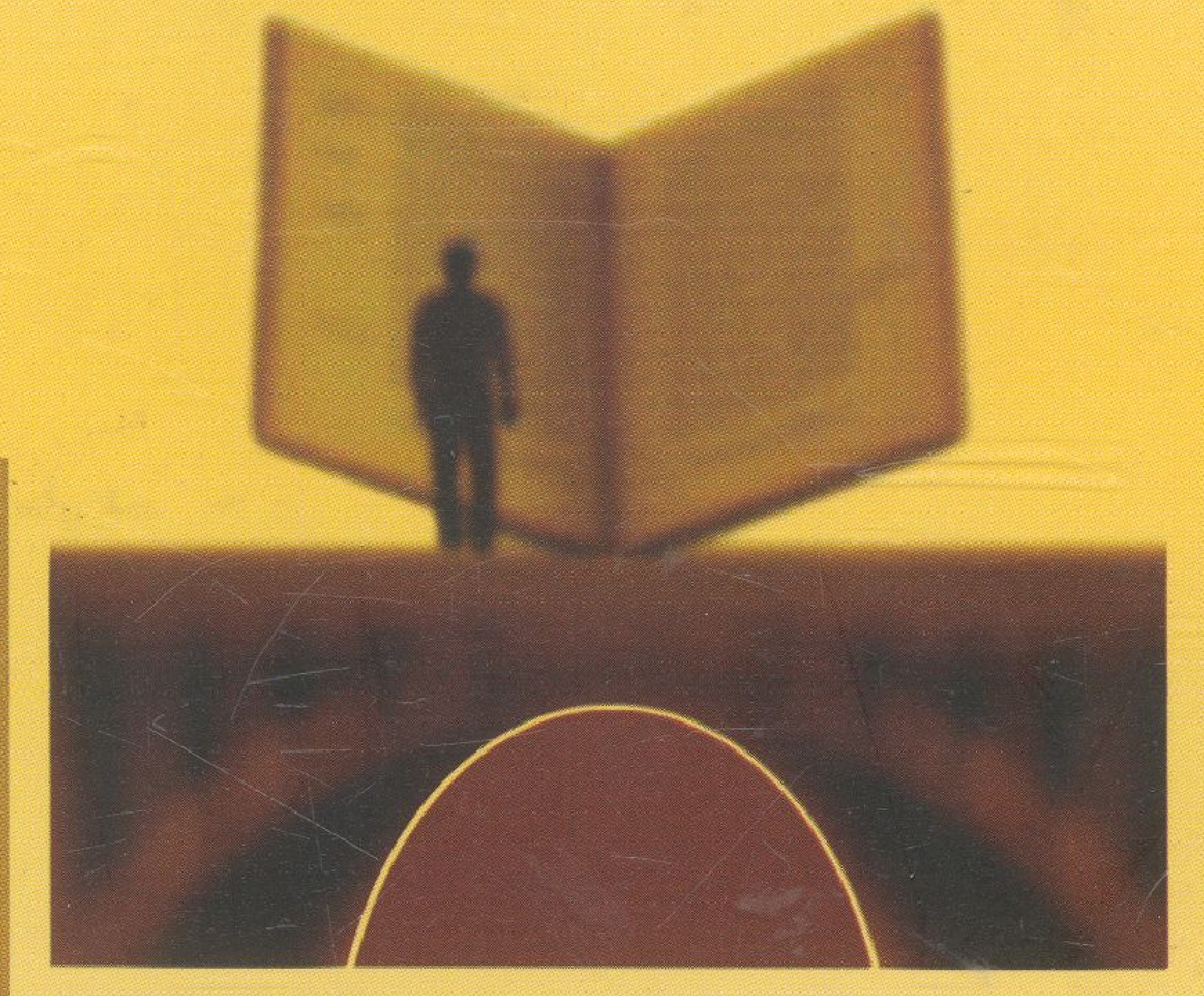
صعوبات التعلم

الأستاذ الدكتور
أحمد عواد ندا



الوراق
للنشر والتوزيع



مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع



مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع

صعوبات التعلم

صعوبات التعلم

الأستاذ الدكتور
أحمد عواد ندا

أستاذ التربية الخاصة
كلية التربية بالعريش، جامعة قناة السويس، مصر
كلية الدراسات التربوية العليا
جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن

الطبعة الأولى



2009
محكم علمياً



كل الحقوق محفوظة

371,9
ندا، أحمد
صعوبات التعلم / أحمد عواد ندا ._عمان : مؤسسة الوراق ، 2008 .
(   ) ص.
ر . أ. : (2008/9/3427) .
الواصفات : /صعوبات التعلم// التعليم الخاص// طرق التعلم
/اساليب التدريس//المعوقون/
تم أعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

ردمك ISBN : 978-9957-33-158-0



مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع

ص.ب 1527 عمان 11953 الأردن / تلفاكس 5337798
البريد الإلكتروني E-mail : halaraq@hotmail.com
www.alwaraq-pub.com
info@alwaraq-pub.com

الإهداء

إلى ذكراك يا والدي ، إلى روحك الطاهرة ، رحمك الله .

إلى ذكرى التي لم تبخل على بعطفها وحنانهـــــــــا ،

إلى روح والدتي الطاهرة ، رحمها الله.



إلى زوجتي التي لم تبخل على بحبها ودعمها

إلى قرة عيني ، إلى من أنعم الله على بحبهن

إلى زهرات قلبي ، منار ، نورهان ، هدير ، خلود.

إليكم جميعاً أهدي جهدي العلمي هذا..

أ.د. أحمد عواد

المحتويات

الموضوع	الصفحة

الفصل الثالث

الخصائص المميزة لذوي صعوبات التعلم

الفصل الرابع

محكات تحديد الاستحقاق لخدمات صعوبات التعلم

الموضوع | الصفحة

الفصل الخامس

أساليب واستراتيجيات التقييم التشخيصي لصعوبات التعلم

الفصل السادس

البدائل التربوية لذوي صعوبات التعلم

الفصل السابع

أساليب التدخل العلاجي لصعوبات التعلم

الموضوع	الصفحة

الفصل الثامن

استراتيجيات التدريس والتدخل العلاجي لصعوبات التعلم

الفصل التاسع

التشخيص والتدخل المبكر لصعوبات التعلم

الموضوع	الصفحة

الفصل العاشر

صعـوبات التعلـم لـدي البالغيـن

الفصل الحادي عشر

دور الأسرة في رعاية الأطفال ذوي صعوبات التعلم

الموضوع	الصفحة
- ملحق (1) قائمة تقدير الخصائص السلوكية المميزة لذوي صعوبات التعلم.	329
- ملحق (2) قائمة الكشف المبكر لصعوبات التعلم النمائية في مرحلة ما قبل المدرسة.	347
- المراجع.	355

تقديم

يعد مجال صعوبات التعلم من المجالات الحديثة نسبياً في ميدان التربية الخاصة، فقد بدأ الاهتمام به في النصف الثاني من القرن العشرين وفي بداية الستينات على وجه التحديد.

وهو من المجالات الهامة التي يجب أن ينظر إليها بعين الاعتبار، نظراً لتزايد أعداد الطلبة الذين يعانون من صعوبات التعلم في كل الثقافات و البلدان في شتى أنحاء العالم . ففي كل مكان يوجد العديد من الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم في اللغة المنطوقة، اللغة المكتوبة، القراءة، التهجي، الكتابة، الاستدلال الرياضي، و إجراء العمليات الحسابية، ذلك علي الرغم من أن أداءهم يبدو عادياً تماماً في مقاييس الذكاء والقدرات العقلية .

ويسلط هذا الكتاب الأضواء حول مجال صعوبات التعلم من خلال تقديم معلومات وافية عن صعوبات التعلم وتأثيرها على كل من الطفل والأسرة. إن صعوبة التعلم تستمر مع الفرد طيلة حياته، ويتعلم الأفراد كيف يتكيفون مع صعوبات التعلم، ما الذي يجب عليهم عمله؟، وما الذي يجب عليهم الابتعاد عنه؟ حتى يتمكنوا من إنجاز المهام الموكلة لهم.

إن صعوبات التعلم تختلف من فرد لآخر، ومن النادر أن نجد حالتين يعانين من نفس الصعوبة، فكل فرد يعتبر حالة فريدة في نوع الصعوبة وحدتها ومسبباتها، وعلي المعلمين والآباء أن يتعرفوا الأنماط المتنوعة لصعوبات التعلم، وكيف يتعرفون عليها ويشخصونها؟ وما هي أنسب إستراتيجيات وفنيات التدخل العلاجي الملائمة للتغلب على صعوبات التعلم؟ وكيف للطفل أن ينجح في حياته المدرسية؟.

إن صعوبات التعلم ربما توجد لدى الفرد بسبب قصور في معالجة المعلومات، قد يكون ناتجاً عن الإصابة المخية، أو خلل في الجهاز العصبي المركزي، وربما لاختلال التركيب الكيميائي في المخ، ومن الممكن أن تكون السموم في بيئة الرحم، البيئة المبكرة للفرد، أحد المسببات التي تؤدى إلى صعوبات تعلم لديه فيما بعد.

إن صعوبات التعلم مشكلة تؤرق الجميع من مربين وآباء وأخصائيين وباحثين في التربية الخاصة، وغيرهم من المهتمين بالأفراد الذين يعانون منها، وتعد بالفعل مشكلة مجتمعية، نظراً لشيوعها وتزايدها المستمر بين أطفال المدرسة الابتدائية، ويجب على جميع الجهات والهيئات والمؤسسات المعنية تقديم الدعم والرعاية لمن يعانون صعوبات التعلم، قبل أن تتفاقم وتزداد حدتها ويكون من الصعب مواجهتها والتغلب عليها.

ويتناول المؤلف في هذا الكتاب الحديث عن ماهية صعوبات التعلم من حيث المفهوم والشيوع والمسببات والتصنيف والتطور التاريخي للمجال، ومحكات التشخيص لصعوبات التعلم، والخصائص المميزة لذوي الصعوبة، وكيف يمكن تقييم وتشخيص صعوبات التعلم، وأساليب واستراتيجيات التدخل العلاجي الملائمة للتغلب عليها، هذا بالإضافة إلي صعوبات التعلم في مرحلة ما قبل المدرسة، والتعرف المبكر عليها ومواجهتها، وصعوبات التعلم لدى البالغين والمراهقين، وأساليب الكشف عنها والتخفيف من حدتها، وأخيرا دور الأسرة في الكشف عن صعوبات التعلم والتغلب عليها.

لقد جاء هذا الكتاب ثمرة لخبرة السنوات التي مر بها المؤلف في مجال صعوبات التعلم، والتي تزيد عن عشرين عاماً، لعل المربي وولي الأمر والباحث والطالب في البيئة العربية، يجد من خلاله العون في مواجهة صعوبات التعلم.

وأتمنى من الله العلي القدير أن أكون قد وفقت في تقديم هذا العمل المتواضع للعاملين والمهتمين في مجال التربية الخاصة بشكل عام، والمهتمين بصعوبات التعلم بوجه خاص، وأن يكون في ميزان حسناتنا يوم القيامة.

ولا يفوتني في هذا المقام أن أشكر كل من تعلمت على يديهم، وكانوا سبباً فيما وصلت إليه، وعلى يديهم تلقيت الدعم والمساندة، منذ أن كنت طفلاً في ربوع قرى مصر الغالية على قلوبنا وحتى يومنا هذا، وأخص بالشكر والتقدير أستاذي ومعلمي الأستاذ الدكتور فاروق محمد صادق، الأب الروحي للتربية الخاصة في البيئة العربية، متعه الله بالصحة والعافية وطول العمر، وجزاه الله خير الجزاء عن كل ما قدمه لدعم ورعاية التربية الخاصة على المستويين المحلي والدولي.

والله ولي التوفيق والسداد،،،،،،

د. احمد عواد

عمان – المملكة الأردنية الهاشمية

جمادي الآخرة 1429هـ- يونيه 2008م



الفصل الأول

طبيعـــــــة صعوبات التعلم

- مقدمة.
- انتشار صعوبات التعلم.
- التطور التاريخي لمجال صعوبات التعلم.
- مشكلة التعرف على صعوبات التعلم.
- العوامل المساهمة في التعرف الخاطئ على حالات صعوبات التعلم.

طبيعة صعوبات التعلم

مقدمة :

يحتل مجال صعوبات الـتعلم learning Disabilities (LD) فـي الآونـة الأخيرة مكاناً بارزاً بين المجالات المختلفة لميدان التربية الخاصة (Special Education) ، وذلك كنتيجة للاهتمام المتزايد به في الربع الأخير مـن القرن العشرين، من قبل: الآباء، والمعلمين، وأخصائي التربية الخاصة، وعلماء النفس والتربية، والأطباء، وأخصائي العلاج الطبيعي، والأخصائيين النفـسيين، وغيرهم من المهتمين بتربية وتعليم الأطفال، في محـاولات دائمـة ومـستمرة للتعرف على حالات من يعانون من صعوبات في التعلم، وتقديم برامج التـدخل العلاجي الملائمة للتغلب على صعوباتهم أو التخفيف من حدتها قدر الإمكان.

ويوجد العديد من الأطفال في المدرسة يعانون من اضطرابات في الـتعلم على الرغم من أنهم لا يعانون قصوراً بـدنياً (physical) أو حـسياً أو عقليـاً أو انفعالياً، وهؤلاء الأطفال تم تجاهلهم لفترة طويلة من الزمن، وكانـت هنـاك صعوبات في تسميتهم لأنهم يصنفون تحت العديد من المصطلحات مثـل فـرط النشاط (Hyperactivity)، والخلل الـوظيفي البـسيط بالـدماغ (Minimal Brain Dysfunction) (M.B.D)، أو اضـطراب الـتعلم (Learning Disorder)، أو انخفـاض التحـصيل (Under Achievement)، أو بـطء الـتعلم (Slow Learning)، وعلى هذا الأساس فإن ميدان صعوبات التعلم مليء بالعديـد من المفاهيم التي يختلط الأمر فيما بينها (Ross, 1976).

ومن ثم فإن المجال ظل لفترات طويلة يصعب فهمه وتفتقر نظرياته للسند العلمي، وعدم اتفاق فيما بين المختصين والمهتمين بذلك الميدان حـول تحديـد مصطلح صعوبات التعلم. إلى أن اقترح صـومائيل كيـرك (S. Kirk ,(1963)

مصطلح صعوبات التعلم (Learning Disabilities) وقد لاقى هذا المصطلح قبولاً واستحساناً من جميع المهتمين بالمجال .

وعلى ذلك يعد مصطلح صعوبات التعلم من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال التربية الخاصة، فضلاً عن أنه يشير إلى أحد فروع التربية الخاصة الحديثة الذي لاقى تطوراً واهتماما كبيراً من قبل المتخصصين في التربية وعلم النفس بوجه عام، والتربية الخاصة بوجه خاص، ونظراً لأهمية كل فرد في المجتمع في الحصول على فرص تعليمية متكافئة، فقد شكلت تلك التوجهات دعماً للفكر النظري والبحثي في هذا المجال.

وقد استخدم مصطلح صعوبات التعلم مدة تزيد على عشرين عاماً من قبل العديد من الأفراد، وذلك لوصف مجموعة غير متجانسة من الأطفال، وقد كان تنوع النظريات والمفاهيم التي استخدمت مع هذا المصطلح نتيجة لاهتمام العلماء من مختلف الميادين والتخصصات مثل علم النفس والتربية، وعلم الأعصاب، والطب النفسي وطب الأطفال وغيرهم من العلوم بفئة الأطفال ذوي صعوبات التعلم، بالإضافة إلى ذلك فقد ساعد اهتمام الأهل في البحث عن خدمات تربوية لأطفالهم ممن ينخفض تحصيلهم وبشكل واضح في زيادة أعداد الأطفال المسجلين في برامج وصفوف التربية الخاصة (40% تقريباً من المجموع العام) يقعون ضمن فئة صعوبات التعلم.

وربما كان الأمر سهلاً نسبياً لو كان هناك نوعاً واحداً من صعوبات التعلم، فلو كان الأمر كذلك لأصبحت مهمتنا هي التعرف على الصعوبة الخاصة، وتحديد درجتها، وتطبيق برنامج علاجي مؤثر وفعال للتغلب عليها، لسوء الحظ، ليس الأمر بهذه البساطة. الحقيقة أن صعوبات التعلم متباينة، وتضم بين ثناياها درجات مختلفة من الحدة، وتتطلب أساليب علاجية متعددة.

قد يكون أحد هذه الأساليب العلاجية ملائماً لنوع ما من صعوبات التعلم، إلا أنه قد لا يصلح على الإطلاق لنوع آخر من هذه الصعوبات. على سبيل المثال : برنامج التدخل العلاجي الذي يلائم طفلاً ما يعاني من مشكلة إدراكية- سمعية حادة. يختلف عن برنامج تدخل علاجي لطفل أخر يعاني من صعوبة في التمييز البصري، ذلك على الرغم من أن كلا الطفلين صنف بأنه يعاني من صعوبة تعلم، رغم اختلاف أساليب التعرف على كل نوع من الصعوبة، ووسائل قياسها، وطرق تشخيصها، وأيضا أساليب علاجها المختلفة تماماً في الحالتين.

على سبيل المثال: الطفلة (س) في الصف الأول وبدأت المعلمة في تدريس الطلاب كيف يقرءون، ولكنها كانت تجد صعوبة في تعليمها، وقد اندهش الوالدان لذلك، فقد كانت طفلة ذكية ولديها رغبة قوية في التعلم، وكان الكل يتوقع أنها سوف تتعلم القراءة بسهولة، إلا أنها كانت غير قادرة على الربط فيما بين أصوات الحروف وأشكالها، أو دمج الحروف لتكوين كلمات.

وقد استمرت مشكلة الطفلة (س) معها في الصف الثاني فهي لم تزل غير قادرة على القراءة ولديها مشكلات في الكتابة أيضاً. وطلبت المدرسة من الأم الموافقة على إخضاع سارة للتقييم ومعرفة الأسباب التي أدت إلى تلك المشكلات، ووافقت الأم على ذلك.

وأظهرت نتائج التقييم في المدرسة أنها تعاني من صعوبة تعلم، وبدأت في تلقي خدمات التربية الخاصة في المدرسة على يد معلم القراءة ومعلم غرفة المصادر بصورة يومية، وكانت تبذل جهداً كبيراً في مهارات القراءة والكتابة كي تصل إلى مستوى الصف، وبمساعدة المدرسة والأسرة حققت سارة مستوى طيب من التقدم الطبيعي في التحصيل الدراسي، حتى وصلت إلى الصف الرابع.

وتصف أدبيات التربية الخاصة صعوبات التعلم كجانب من جوانب التعلم بأنها إعاقة خفية ومحيرة، والتلاميذ الذين يعانون من تلك الصعوبات يمتلكون قدرات تخفي جوانب الضعف في أدائهم، فهم قد يسردون قصصاً رائعة على الرغم من أنهم لا يستطيعون الكتابة، وهم قد ينجحون في تأدية مهارات معقدة جداً رغم إخفاقهم في إتباع التعليمات البسيطة، وهم يبدون عاديون تماما وأذكياء، وليس في مظهرهم شيء يوحي بأنهم يختلفون عن التلاميذ العاديين.

إن صعوبات التعلم مصطلح عام يصف مجموعة متنوعة من مشكلات التعلم، وتلك الصعوبات تؤدي إلى اضطراب في التعلم وفي استخدام مهارات القراءة، الكتابة، الفهم، النطق، الاستدلال، وإجراء الرياضيات. فسارة في المثال السابق تعاني من صعوبة في القراءة والكتابة، طفل آخر قد يكون لديه صعوبة في فهم الرياضيات، بينما طفل ثالث قد يعاني من صعوبة في كل الجوانب السابقة، أو في فهم ماذا يقول الآخرون.

ويوجه مصطلح صعوبات العلم اهتمام المربين والعلماء في مختلف المجالات الانتباه إلى حقيقة هامة، وهي أن هناك العديد من الأطفال في سن التعليم الإلزامي تظهر عليهم أعراض الصعوبة في التعلم، على الرغم من أن هؤلاء لا يعانون من إعاقة حسية، أو عقلية، أو انفعالية، أو جسمية.

والمتأمل لمجال صعوبات التعلم يجد أنه يسلط الأضواء على فئة من الأطفال في الفصل الدراسي العادي يظهرون انخفاضا في التحصيل الدراسي عن أقرانهم العاديين في نفس الصف ونفس السن، ذلك على الرغم من أنهم يتمتعون بذكاء عادي أو فوق المتوسط. هؤلاء الأطفال لديهم مشكلات في القراءة، أو الكتابة، أو التهجي، أو أجراء العمليات الحسابية، البعض منهم قد يكون قارئا جيدا ولكنه يتهجى بصورة رديئة. كما أن صعوبات التعلم هذه قد تكون ذات طبيعة لفظية أو غير لفظية.

وتشير صعوبات التعلم إلى الصعوبات الدراسية التي تعزي إلى الإعاقة في مجال الإدراك (Perception) أو التلف المخي البسيط أو الإصابة المخية إلا أن تلك الحالات لا ترجع أساساً إلى التخلف العقلي، أو الإعاقة السمعية، أو البصرية، أو الاضطرابات الانفعالية، أو الحرمان الثقافي.

وبنظرة أمل إلى الطفل صاحب الصعوبة في التعلم نقول له: إن معاناتك من صعوبة تعلم لا تعني أنك لا تستطيع التعلم، ولكن كل ما تحتاجه هو بعض من المساعدة والدعم من الآخرين، وأن تبذل جهداً إضافيا أثناء أداء العمل واستذكار الدروس. فلو أن لديك صعوبة تعلم كعسر القراءة أو صعوبة في الرياضيات (dyslexia or dyscalculia) تذكر أنك لست بطيئا أو أنك غبياً، وأنك تتمتع بقدرات عقلية مناسبة، واعلم بأن صعوبة التعلم سببها الفروق الفردية بين الأفراد في كيفية أداء المخ لوظائفه ومعالجة المعلومات (information processes) .

انتشار صعوبات التعلم

هناك قلق واهتمام مستمرين بشأن حالات صعوبات التعلم، إذ أن تلك الحالات تمثل مشكلة عالمية تبدو واضحة في كل الثقافات، والدول، واللغات المختلفة في شتى أنحاء العالم، وليست قاصرة على منطقة معينة، أو لغة بعينها، لكن الاختلاف بين المجتمعات يبدو واضحا في عدد ونسبة تلك الحالات في نظم التعليم المختلفة وهي نسبة لا بأس بها بين تلاميذ المدرسة الابتدائية تتراوح ما بين (2: 35%)، وربما تزيد عن ذلك في بعض المجتمعات، كما أنها تختلف من مكان إلى آخر في المجتمع الواحد.

وجاء في تقرير مكتب التربية الأمريكي (The U.S. Department of Education) عام (1994) أن ما يزيد عن (4%) من الأطفال في سن المدرسة يتلقون خدمات التربية الخاصة بسبب صعوبات التعلم التي يعانون منها. وأن

نسبة (54.2%) من هؤلاء الأطفال يتلقون برامج التربية الخاصة في الفصول العادية. وتوزيع هؤلاء الأطفال في الولايات المتحدة الأمريكية ليس جغرافيا وإنما يختلف من ولاية لأخرى، ففي بعض الولايات تصل نسبة حالات صعوبات التعلم في برامج التربية الخاصة إلي 63%، وفي ولايات أخرى تصل النسبة إلى 26%.

وتشير ليرنر (Lerner, 2003) إلى أن أعداد الطلبة ذوي صعوبات التعلم في زيادة مستمرة تدريجيا، وأن عدد التلاميذ الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة تحت فئة صعوبات التعلم طبقا للقانون كان (800.000) طفل في عام (1977) وفي عام (1990) وصل هذا العدد إلى أكثر من 2 مليون طفلاً.

وتؤكد هنت مارشال Hunt & Marshall (1994) بأن هذا العدد تضاعف ما بين عامي (1975 :1991) أكثر من (160%)، وذلك طبقا لما جاء في تقرير مكتب التربية الأمريكي (1991) والذي قدم للكونجرس عن الإنجازات التي تم تحقيقها بالنسبة للأفراد ذوي الصعوبات التعليمية منذ عام (1975) وحتى عام(1991) .

وتشير الإحصاءات إلى أن ما يقرب من نصف مجموع الطلاب في المدارس العامة يستفيدون من خدمات التربية الخاصة على المستوى الدولي، وعلى الأقل حوالي (5%) من مجموع الطلاب في المدارس تم تحديدهم بأن لديهم صعوبات تعلم، ذلك في ضوء استخدام المحكات الواردة في التحديد الفيدرالي لصعوبات التعلم.

كما تشير نتائج الدراسات إلى أن ما يقرب من (25%) من الطلاب يعانون من صعوبات في القراءة (Readining Disabilities)، وذلك وفقاً لنتائج اختبارات القراءة المقننة، وحوالي (8: 15%) لديهم صعوبات في القراءة التعبيرية

(Expressive Reading) ، وما يقرب من (6%) لديهم صعوبات في الرياضيات، وهؤلاء الطلاب لا يعانون من انخفاض في القدرة العقلية أو لديهم قصور حسي أو ظروف اجتماعية غير ملائمة (in: Lyon,1996).

ويشير تقرير مكتب التربية الأمريكي رقم (24) والذي قدم للكونجرس (2002) إلى شيوع صعوبات التعلم، ووجود فرد من بين كل خمس طلاب يعاني صعوبات تعلم في الولايات المتحدة الأمريكية، وأن حوالي 3 مليون فرد (أعمار من 6: 21 سنة) في حاجة إلى خدمات التربية الخاصة في المدارس، وأن نصف هؤلاء الأطفال يعانون من صعوبات التعلم (حوالى 5,5%) ومن المحتمل أن تقل هذه النسبة المئوية قليلاً عن عدد الحالات الكلية (in: A publication of the National Dissemination Center for Children with Disabilities, 2007).

ويشير تقرير منظمة الصحة العالمية (Child Trends of the National Health Interview Surveys, 2006) أن نسبة الأطفال الذين حددوا بأن لديهم صعوبات تعلم في الفترة ما بين (1997 :2004) تراوحت ما بين (7: 8%)، بينما كانت النسبة (8%) في عام (2004)، وذلك بالنسبة للأطفال في المرحلة العمرية من (3: 17) عاماً. وكانت النسبة (10%) بالنسبة للذكور، (6%) بالنسبة للإناث.

كما أشار التقرير أن نسبة الأطفال ذوي صعوبات التعلم في ضوء عمر الطفل كانت كالآتي:

- (3%) للأطفال في المرحلة العمرية، من (3: 4) سنوات، وهي ما يطلق عليها صعوبات التعلم النمائية.
- (8%) للأطفال في المرحلة العمرية، من (5: 11) عاماً.
- (11%) للأطفال في المرحلة العمرية، من (12: 17) عاماً.

وأيضا أشار التقرير أن نسبة الأطفال الذين حددوا بأن لديهم صعوبات تعلم وفقاً للمستوى التعليم للآباء، كانت كالتالي:

- (6%) أطفال لآباء حاصلون على مؤهل عالي أو دراسات عليا.
- (8: 9%) أطفال لآباء أقل في المستوى التعليمي عن الفئة السابقة.

كما أشار التقرير إلى أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم ويعيشون في أسر تعطيهم دعم مادي أكثر (مستوي اقتصادي مرتفع)، كانت نسبتهم (16%)، مقارنة بما هو نسبته (8%) لأطفال يعيشون في أسر تعطيهم دعم مادي أقل (مستوي اقتصادي منخفض).

ويذكر بنيديكتيس، جاف، وسيجال (2006) Benedictis, Jaffe, & Segal أنه تقريباً يعاني واحداً من بين كل سبعة أشخاصٍ في الولايات المتحدة الأمريكية من صعوبة تعلم، والتي قد يكون سببها خللاً في تركيب الدماغ أو وظيفته ومن الممكن أن تكون موروثة، كما أن السموم في الرحم أو في البيئة المبكرة للشخص (Toxins in utero or in a person's early environment) يُمكن أن تُسبب صعوبات التعلم أيضاً.

كما تشير نتائج الإحصائيات:

- أن ما نسبته (35%) من الطلبة ذوي صعوبات التعلم يتركون الدراسة في المرحلة الثانوية، وهذا العدد ضعف الذين يتركون الدراسة من الطلبة الذين لا يعانون صعوبات تعلم.
- أقل من (2%) من طلبة صعوبات التعلم يلتحقون بالدراسة في الكليات الجامعية التي مدة الدراسة بها أربع سنوات، على الرغم من الحقيقة أن معدل ذكائهم فوق المتوسط.

- (50-80%) من طلاب المدارس لديهم ضعف في مهارات القراءة (أقل من مستوى الصف الخامس والسابع) ومن المحتمل أن يكون لديهم صعوبة تعلم.
- (25-40%) من الطلبة الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة لديهم صعوبات تعلم.
- (43%) من ذوي صعوبات التعلم يعيشون في أو تحت مستوى الفقر.
- تقريباً (85 %) من الطلبة ذوي صعوبات التعلم لديهم صعوبات قراءة

(National Institute of Child Health and Human Development,2007, National Longitudinal Transition Study, 2007)

والمتأمل لعدد ونسبة حالات صعوبات التعلم في نظم التعليم العربية يجد أنها ليست بالبسيطة، فنتائج بعض الدراسات المسحية والتجريبية التي أجريت في مصر، والمملكة العربية السعودية، ودولة الإمارات العربية المتحدة، ودولة البحرين (عواد، 1992,1988 ، الحقيل، 1997 ، ضيف، 1989 ، عبدالوهاب، 1993 ، الزيات، 1409هـ ، الزراد، 1991) وبعيداً عن إجراءات وأدوات التشخيص في تلك الدراسات، فإنها تشير جميعها إلى ارتفاع نسبة من يحتمل أنهم يعانون من صعوبات التعلم في البيئات العربية، وربما تفوق نسب هؤلاء الأطفال في البيئة العربية النسب العالمية لهم، وقد تراوحت نسبتهم ما بين (13% - 46%) .

لعل هذا أكبر دليل على مدى دلالة حجم ومشكلة صعوبات التعلم في نظم التعليم العربية، وأن هؤلاء الأطفال جميعا يحتاجون إلى خدمات التربية الخاصة، وإذا تضافرت جهود الأخصائيين الأكفاء في شتى المجالات، أمكن التعرف عليهم، والكشف عنهم في سن مبكرة، فكلما تم اكتشافهم وتحديدهم مبكرا كلما كان العلاج أفضل وأيسر.

وإذا كانت النتيجة إيجابية يتأتى التحسن عن طريق التربية الخاصة، من خلال الدروس العلاجية التي تقدم لهؤلاء الأطفال، سواء تم ذلك في فصول خاصة بهم (غرف المصادر) عن طريق معلم التربية الخاصة، أو الفصل الدراسي العادي بالتعاون التام ما بين معلم الفصل ومعلم التربية الخاصة بالمدرسة، وذلك بالنسبة للمدارس التي يطبق فيها برنامج صعوبات التعلم، ومن الجدير بالذكر فإن شكل تقديم الخدمة لهؤلاء الأطفال يتوقف على طبيعة ونوع وحدة الصعوبة التي يعاني منها الطفل.

ولعله من المستحيل لأخصائي التربية الخاصة أو المعلم أن يتعرف بنجاح علي الطفل صاحب الصعوبة في التعلم، أو يقدم تدريسا ناجحا له، أو أن يزيد من دافعيته للإنجاز، أو ينمي ميله تجاه المادة الدراسية، أو مهاراته الاجتماعية أو المعرفية، أو أن يحسن بوجه عام من حياة هذا الطفل وتفاعله وتواصله مع معلميه وأقرانه وأفراد أسرته بالشكل الذي يرضي الجميع،... الخ، دون أن يكون مؤهلاً للتعامل مع ذوي صعوبات التعلم، و أن تتوفر لديه (الأخصائي أو المعلم) في البداية فكرة دقيقة وواضحة عن طبيعة تلك الصعوبات، والخصائص التي تميز من يعانون منها، وأساليب وأدوات التشخيص واستراتيجيات التدريس العلاجي الملائمة للتغلب عليها، أو التخفيف من حدتها قدر الإمكان.

التطور التاريخي لمجال صعوبات التعلم

متى كانت البداية في فهم ودراسة وتحديد الأطفال ذوي صعوبات التعلم؟ وماذا يقصد بصعوبات التعلم؟ وهل هناك خصائص معينة يتصف بها هؤلاء الأطفال؟ يمكن من خلالها أن نحكم عليهم بأنهم يعانون من صعوبات في التعلم؟ وهل توجد لدينا أساليب واستراتيجيات ملائمة يمكن من خلالها الحد من انتشار

الصعوبة، وزيادة حدتها، ومنع تفاقمها؟ أو بتعبير بسيط هل يمكن لنا كآباء ومربين أن نخفف من حدة تلك الصعوبات؟

أسئلة كثيرة متشابكة ومحيرة، تدعونا إلى وقفة مع هؤلاء الأطفال، من أجل رعايتهم، ومساندتهم، من أجل غد أفضل، يحيا فيه هؤلاء الأطفال ويكونوا سندا ودعما حقيقيا في مجتمعاتهم. في ظل اهتمام مجتمعاتنا في الوقت الراهن بجود التعليم ومخرجاته وتطويره لمسايرة العصر الحديث، وملاحقة القفزة المذهلة في تكنولوجيا المعلومات، والانطلاق بخطى راسخة في القرن الواحد والعشرين أو ما يعرف بالألفية الثالثة، هذا الاهتمام مؤداه إتاحة وتوفير فرص التعليم لجميع أفراد المجتمع، والحد قدر الإمكان من المعوقات التي تحول دون ذلك .

وإذا عدنا إلى صعوبات التعلم نجد أنها تطورت كحقل متخصص وأخذت مكانها في القرن العشرين وفي بداية الستينات على وجه التحديد، باستثناء بعض الأعمال التي قدمت في نهاية القرن التاسع عشر، ومنها على سبيل المثال:

ما قدمه مورجان (Morgon,1896) عالم البصريات ونشر هذا العمل في الجريدة الطبية البريطانية عن ما أسماه بعمى معرفة الكلمات (Word Blindess) عند الأطفال ضعيفي القراءة، ثم قدمت بعض الدراسات الإكلينيكية في الفترة ما بين (1920 :1940) والتي كان لها دور كبير في مجال صعوبات التعلم ومنها على سبيل المثال: أعمال جولد ستين Goldstin أعوام (1936,1936,1927)، ويعتبر أحد الذين كتبوا عن الصعوبات (الإعاقات)الجسمية Physical Disabilities للجنود الذين يعانون من جروح في الرأس تعرضوا لها أثناء الحرب العالمية الأولى وقد استخدم مصطلح إصابة (أذى) في الدماغ (Brain Injured) .

ثم كانت هناك كتابات لاورتون Orton عن مشاكل الأطفال الذين يعـانون من صعوبات لغوية (Language Difficulties) من أجل تقديم الخدمات العلاجيـة لهم، وكانت هناك أعمال ستراوس وويرنر (Strauss, Werner) عن تأخر النمـو اللغوي لدى الأطفال وأوضحا أن الأطفال الذين تأخر نموهم في اللغة المنطوقـة (Spoken Language أو اللغة المكتوبة (Writing Language) أو عمليات الإدراك الحركي (Perceptual Motor Process) يعانون من خلل وظيفي فـي جوانـب الدماغ، وقد تم تقديم برامج علاجية لهؤلاء الأطفال. وكانت هناك أعمال لكل من ستراوس وليثين (Strauss, Lethnin)، وستراوس وكيفـارت (Strauss, Kephart) عن الأطفال المتخلفين عقلياً ويعانون من خلل وظيفي في الدماغ أيضا، وقـدما بعض الإرشادات والتطبيقات التربوية التي يمكن أن يستفيد منها معلمو هـؤلاء الأطفال وكذلك الآباء.

وكذلك درس ديتريش (Detrich,1957) خصائص الأطفال غير القـادرين على التعلم ويعانون من مشكلات سلوكية (Problems Behavior) ويعانون مـن خلل وظيفي في المخ.

وكانت هناك دعوات من الآباء ينتابها الخوف والقلق وذلك لما يلاحظونـه على طفلهما من عدم القدرة على مسك الأشياء بكلتا يديـه، أو لكثـرة حركتـه واندفاعه خاصة أثناء اللعب أو السير، أو لعدم تجاوبه مع ما يدور حولـه مـن حركة أو أحداث مثيرة، أو لعدم قدرته على تذكر المعلومات، وأنه كثيراً ما ينسى ما يكلف به من مهام، وعدم تجاوبه مع معلميه في غرفة الصف، إضـافة إلـى القلق الواضح الذي يسببه لأفراد الأسرة نتيجة لمعاناته من مشكلات في الـتعلم مقارنة بزملائه الآخرين وليست لها أسباباً واضحة.

وكذلك الحال بالنسبة للمعلمين، إذ كثيرا ما يواجهون صـعوبات فـي أداء رسالتهم داخل غرفة الدراسة، وذلك لما يواجهونه من مشكلات في تدريس بعض

التلاميذ، فمنهم من يقوم بمضايقة زملائه، وربما الاعتداء عليهم في بعض الأحيان، ومنهم المهمل في أداء واجباته، ويكره المدرسة والدروس، وكثير الحركة داخل الفصل، وتظهر عليه ملامح التوتر والقلق، ومنهم من لا ينتبه لشرح المعلم، ويؤثر على تركيز وانتباه زملائه بالمضايقة والضوضاء...الخ.

كل هذه الدعوات جعلت العديد من العلماء والباحثين يقومون بإجراء العديد من الدراسات على مثل هؤلاء الأطفال الذين يعانون من بعض المشكلات التعليمية، ولا يندرجون ضمن فئات غير العاديين، وفي كثير من الأحيان كانت جهود العلماء والباحثين بتكليف من الحكومة الأمريكية، من أجل معرفة كنه مشكلاتهم وصعوباتهم المحيرة والخفية، مما أدى إلى استخدام مصطلحات كثيرة للإشارة إلى هؤلاء الأطفال، و إطلاق العديد من المسميات على هؤلاء الأطفال والصعوبات التي يعانون منها:

- الأطفال ذوو الإصابات المخية (Injured Children- Brain)
- الأطفال ذوو الإعاقات الإدراكية (Children With Perceptual Handicaps)
- الأطفال ذوو الاضطرابات اللغوية (Children with Language Disorders)
- الأطفال ذوو التلف المخي البسيط (Children With Minimal Brain Dysfunection)
- الأطفال ذوو اضطراب عمليات المعالجة المركزية (Children with Central Processing Dysfunction)

وكانت الانطلاقة في السادس من إبريل من عام (1963)، و في مؤتمر لإحدى منظمات الأطفال، كانت البداية لمجال صعوبات التعلم، ففي ذلك اليوم

أعلن صومائيل كيرك (Kirk,1963) وهو أحد أعلام وأساتذة التربية الخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية قائلا:

حديثا سوف استخدم مصطلح صعوبات التعلم الخاصة (Specific Learning Disabilities) لوصف مجموعة من الأطفال ليس لهم مكان في الترتيب العادي لفئات الأطفال لديهم ضعف في النمو اللغوي، والكتابة، بعضهم ليس متفتحا لغويا مع أنه ليس بأصم (Deaf)، وبعضهم لا يستطيع التعلم بالطرق المألوفة للتعلم ولا يستفيدون من خبرات التعلم في الفصل مع أنهم غير متخلفين عقليا (Mentally Retard)، وهذه المجموعة من الأطفال توضع تحت فئة أصحاب صعوبات التعلم الخاصة (Specific L. D.) ، وأشار إلى انه ليس كل الأطفال الذين يظهرون تخلفا في المدرسة يمكن اعتبارهم من ذوي صعوبات التعلم، فالطفل الأصم على سبيل المثال: لدية صعوبة لغوية أو صعوبة في النطق، ورغم ذلك لا يمكن تصنيفه بأن لديه صعوبة تعلم، لأن تخلفه في اللغة والنطق يكون نتيجة لعدم قدرته على السمع، وأشار إلى أنه يستبعد من تلك المجموعة من يعانون من معوقات حسية مثل الصم والمكفوفين، حيث أن لدينا طرق لتدريب الأصم والكفيف، وأشار كيرك (Kirk) أيضا إلى ضرورة استبعاد الأطفال الذين يعانون من تخلف عقلي.

وقد كان لهذه الخطبة تأثيرين رئيسيين:

- كانت كعامل مساعد لإثارة الاهتمام بهذا المجال.
- أوضحت بعض خصائص الأطفال الذين يمكن وصفهم بأنهم يعانون من صعوبات التعلم.

وقد ناقش كيرك (Kirk) قضية تعدد المصطلحات لوصف من يعاني من صعوبة في التعلم، حيث رأى أنه من الأفضل استخدام مصطلح " الطفل الذي لم يتعلم القراءة " بدلاً من مصطلح " عسر القراءة " (Dyslexia) والذي يشير إلى الإعاقة الشديدة في القراءة فقط، وينطوي في مضمونه على الأساس العضوي / العصبي، كما يفضل استخدام مصطلح " الطفل الذي لم يتعلم الكلام " بدلاً من مصطلح " الطفل المصاب بحبسة كلامية " (Aphasic Child) أو الإصابة المخية.

كما حث على استخدام مصطلحات وظيفية، بحيث إذا انصب الاهتمام على العلاقة بين السلوك والجهاز العصبي، هنا يمكن استخدام مصطلح عضوي / عصبي مثل مصطلح عسر القراءة (Dyslexia)، أما إذا انصب الاهتمام على عملية تعليم وتربية هؤلاء الأطفال فهنا يفضل استخدام مصطلح صعوبات التعلم.

ومنذ ذلك التاريخ لاقى مصطلح صعوبات التعلم قبولاً واستحساناً لدى أولياء الأمور والمربين والباحثين دون غيره من المسميات والمصطلحات الأخرى التي أطلقت لوصف أولئك الأطفال، وتم اعتماده كمصطلح رسمي يعبر عن فئة جديدة من فئات غير العاديين في الولايات المتحدة الأمريكية، ولازال يستخدم على نطاق واسع في العديد من دول العالم.

وقد بدأ مجال صعوبات التعلم ينتشر وكثرت فيه الدراسات والبحوث كأحد المجالات الحديثة المتخصصة في ميدان التربية الخاصة، من أجل تحديد الأطفال الذين يعانون من تلك الصعوبات، والتعرف على الخصال التي تميزهم عن أقرانهم العاديين، وأنسب أساليب وأدوات الكشف اللازمة للتعرف عليهم ووصف الصعوبات التي يعانون منها، وتقديم برامج التدريس العلاجي الملائمة.

مشكلات التعرف على صعوبات التعلم

تعاني الغالبية العظمى من السلطات التعليمية والباحثين في ميدان صعوبات التعلم من صعوبة تحديد الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم خاصة، ويرجع ذلك إلى تعدد المفاهيم التي وصفت هؤلاء الأطفال، وتنوع الاهتمام بتلك الحالات، واختلاف أدوات الكشف والتعرف عليهم من دراسة إلى أخرى، ومن مكان إلى آخر، فأحيانا تؤدي الأساليب المستخدمة في التعرف على صعوبات التعلم إلى زيادة أعداد التلاميذ الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة، وبالتالي وجود أعداد لا بأس بها من التلاميذ في أوضاع تعليمية غير ملائمة لهم، حيث أنهم لا يعانون من صعوبات التعلم، وفي هذا إهدار لوقت المعلمين والأخصائيين وللمال العام، وفي أحيان أخرى قد تؤدي تلك الأساليب إلى خفض أعداد هذا النوع من الحالات، وهنا أيضاً يحرم مجموعة لا بأس بها من الطلبة من تلقي خدمات التربية الخاصة التي هم في حاجة إليها.

كما أن هناك العديد من المعلمين والأخصائيين الذين يلقى على عاتقهم مسئولية تحديد حالات صعوبات التعلم مع أنهم غير مؤهلين التأهيل الكافي لتطبيق أساليب وأدوات الكشف عن ذوي الصعوبات.

أضف إلى ذلك أيضا عدم ملائمة بعض الأدوات المستخدمة في تحديد أفراد تلك الفئة بكل دقة، وفي بعض المدارس التعليمية تستخدم معادلات لتحديد درجة التباعد فيما بين التحصيل الفعلي والتحصيل المتوقع من الطفل وفقا لقدراته الكامنة، والعديد من هذه المعادلات تتناقص نتائجها فيما بينها.

ربما كان أكثر القرارات أهمية وصعوبة يكمن في عملية تحديد ما إذا كان الطفل موضع القياس لديه صعوبة تعلم و يستحق خدمات التربية الخاصة التي يتلقاها زملائه الآخرين في نفس المجال.

وعلى ذلك يجب أن تكون مسؤولية اتخاذ القرار بشأن احتياج الطفل لخدمات التربية الخاصة من عدمه مسؤولية الفريق متعدد التخصصات والذي يضم: معلم غرفة الصف، والأخصائي النفسي، والأخصائي الاجتماعي، والطبيب، وأخصائي التربية الخاصة، بالإضافة إلى دور ولي الأمر في عملية التقييم هذه، حتى نضمن سلامة القياس وسلامة التشخيص، وبالتالي وضع الفرد صاحب صعوبة التعلم في المكان الملائم له وفقا لإمكاناته واحتياجاته الخاصة.

العوامل المساهمة في التعرف الخاطئ على حالات صعوبات التعلم:

يشير فتحي عبد الرحيم (1997) إلى أن نقص أو زيادة أعداد الطلبة المصنفين ضمن فئة صعوبات التعلم يمكن إرجاعها إلى عدة عوامل، منها:

1- يمثل مصطلح صعوبات التعلم تنوعا من المشكلات، فخصائص طفل ذي صعوبة في التعلم يمكن أن تكون على نحو مختلف تماما عن خصائص الأطفال الآخرين من ذوي صعوبات التعلم.

2- أن الصعوبة في كل من الوصف الدقيق والتعرف الصحيح لهؤلاء الأطفال جعل من الصعوبة بمكان صياغة محكات تعرف صادقة لتحديد درجة الاستحقاق لخدمات التربية الخاصة.

3- واجهت السلطات التعليمية على مختلف مستوياتها صعوبات جمة في صياغة محكات لتحديد النقطة التي تمثل عندها صعوبة التعلم حالة إعاقة.

4- أن المدارس التي إما أنها لا توفر نظاماً مسانداً للحالات الهامشية من التلاميذ غير المستحقين لخدمات التربية الخاصة، أو تلك التي لا تمتلك نظاماً لمساعدة معلمي الفصول على مسايرة هذه المشكلات في فصولهم، غالباً ما يصنفون بطيء التعلم وحالات التخلف العقلي البسيط، والطلبة الذين يعانون من مشكلات سلوكية، والطلبة الذين يواجهون نوعا ما من الحرمان الثقافي،

والتلاميذ منخفضي التحصيل، يصنفون هؤلاء جميعا كحالات صعوبات تعلم. إن الافتقار إلى تشخيص فارق بين هذه الحالات جميعا يسهم في هذه المشكلة.

5- قد نجد طفلاً ما يعاني صعوبات التعلم ومع ذلك غير مستحق لخدمات التربية الخاصة، ويتوقف ذلك على درجة شدة العجز، ومدى مسايرة الطالب للأعمال المدرسية والتعليمية، وأنواع محكات الاستحقاق المعمول بها.

6- تنطوي كثيرا من الاختبارات المقننة المستخدمة في تقييم الطلبة ذوي صعوبات التعلم على مشكلات في صدقها وثباتها. ومن ثم فإن النتائج التي يتم الحصول عليها لا تفسر تفسيرا ملائما دائما، مما يترتب عليه خفض أو زيادة أعداد التلاميذ المصنفين ضمن صعوبات التعلم.

7- قصور في عملية اتخاذ القرارات المستخدمة من قبل كثير من فرق العمل متعددة التخصصات نظراً لأن قادة الفرق وأعضائها ليسوا مدربين جيداً للأداء الوظيفي الفعال في مثل هذه الأنشطة الجماعية.

8- تؤدي الضغوط الوالديه على أعضاء الفرق متعددة التخصصات إلى تصنيف طالب ما على أنه يعاني من صعوبة تعلم نظراً لأن المصطلح يحمل وصمة أقل بالمقارنة بالتخلف العقلي أو الاضطراب الانفعالي.

9- الأساليب المستخدمة لاستحقاق طالب ما على خدمات التربية الخاصة في الفصل المدرسي العادي، أو استبعاده كلية غالباً ما لا تكون محددة بوضوح. لهذا السبب فإن كثيراً من الطلبة ذوي صعوبات التعلم الموجودين في برنامج معين قد يظلون في هذا البرنامج لفترة أطول مما هو ضروري.

إن النتائج التي تترتب على المشكلات السابقة هي أن الطلبة ذوي صعوبات التعلم قد لا يتم التعرف عليهم ولا يحصلون على خدمات التربية الخاصة

المطلوبة، هذا في الوقت الذي يتم فيه التعرف على طلاب آخرين ممن ليسوا من ذوي صعوبات التعلم ويوضعون في أوضاع تعليمية لا تعتبر ملائمة لحاجـاتهم وإمكاناتهم.

مراجع الفصل الأول

1. جرار ، عبد الرحمن (2008) ***صعوبات التعلم*** . الكويت ، دار الفلاح .

2. الحقيل، أمجد عبد العزيز(1997). دراسة مسحية في صعوبات التعلم لدى تلاميذ الصف الثاني الابتدائي في المملكة العربية السعودية. ***مشروع دبلوم***، جامعة الخليج العربي، البحرين.

3. الخطيب ، جمال وآخرون (2008). ***مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة*** .عمان ، دار الفكر .

4. الخطيب، جمال والحديدي، منى (1997). ***مدخل إلى التربية الخاصة.*** الكويت، مكتبة الفلاح.

5. الروسان ، فاروق وآخرون (2004) ***صعوبات التعلم*** . الكويت ، الجامعة العربية المفتوحة.

6. الروسان، فاروق (1987). العجز في التعلم لطلبة المدارس الابتدائية من وجهة نظر التربية الخاصة (دراسة نظرية). ***مجلة العلوم الاجتماعية بالكويت، المجلد 21***، العدد (1).

7. الزراد، فيصل (1991). صعوبات التعلم لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية في دولة الإمارات العربية المتحدة (دراسة مسحية تربوية نفسية). ***رسالة الخليج العربي، العدد (38)***، السنة (11)، مكتب التربية العربي لدول الخليج بالرياض.

8. الزيات، فتحي مصطفى (1998). ***صعوبات التعلم: الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية***. القاهرة، دار النشر للجامعات.

9. ضيف، محمد حسن (1989). دراسة مسحية في صعوبات التعلم الخاصة عند طلاب المرحلة الابتدائية. ***مشروع دبلوم***، جامعة الخليج العربي، البحرين.

10. عباس، أحمد عبد الله (1988) . مشكلة التعريف والمنهج في ميدان العجز عن التعلم. ***المجلة التربوية، العدد (18)***، المجلد الخامس، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت.

11. عبد الرحيم، فتحي السيد (1997). ***صعوبات التعلم ومحكات التعرف عليها***. محاضرات غير منشورة قدمت لطلبة الدراسات العليا في التربية الخاصة، جامعة الخليج العربي، البحرين.

12. عبد الرحيم، فتحي السيد(1990). ***سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة***. الجزء الثاني، الطبعة الثانية. الكويت، دار القلم.

13. عبد الوهاب، عبد الناصر أنيس (1993). دراسة تحليلية لأبعاد المجال المعرفي والمجال الوجداني للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي. ***رسالة دكتوراه***، كلية التربية، جامعة المنصورة، مصر.

14. عواد، أحمد أحمد (1988). مدى فاعلية برنامج تدريبي لعلاج بعض صعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. ***رسالة ماجستير***، كلية التربية، جامعة الزقازيق/ فرع بنها.

15. عواد، أحمد أحمد (1992). تشخيص وعلاج صعوبات التعلم الشائعة لدى تلاميذ الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي. ***رسالة دكتوراه***، كلية التربية، جامعة الزقازيق/ فرع بنها، مصر.

16. عواد، أحمد أحمد (1998). ***قراءات في علم النفس التربوي وصعوبات التعلم***. الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

17. القريوتي، يوسف والسرطاوي، عبد العزيز والصمادي،جميل (1995). ***المدخل الى التربية الخاصة***. الإمارات العربية المتحدة، دار القلم.

18. كيرك وكالفانت (1988). ***صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية***.(ترجمة: السرطاوي، زيدان والسرطاوي،عبد العزيز). الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.

19. هالاهان وآخرون (2007) . ***صعوبات التعلم : مفهومها ، طبيعتها ،التعلم العلاجي*** (ترجمة : محمد ، عادل عبدالله) . عمان ، دار الفكر .

20. A publication of the National Dissemination Center for Children with Disabilities (2004). Learning disabilities. ***http://www.nichcy.org/***

21. Benedictis, Tina de, Jaffe, Joelline, & Segal, Jeanne (2006). Learning Disabilities: Types, Symptoms, Diagnosis, and Causes. ***http://www.helpguide.org/mental/learning disabilities.***

22. Bryan, T. H. & Bryan, J. H. (1986). ***Understanding learning disabilities***. California, May Field Publishing Company.

23. Child Trends of the National Health Interview Surveys (2006). Learning disabilities. ***www.childtrendsdatabank.org***

24. Hallahan, D. & Kauffman, J. M. (1976). ***Introduction to learning disabilities: A psycho. behavioral approach***. New Jersey, Prentice Hall.

25. Hunt, N. & Marshall, K. (1994). ***Exceptional children and youth: An introduction of special education.*** Boston, Houghton Mifflin Company.

26. Kirk, Gallagher & Anastasiou (1997). ***Educating exceptional children***. (8th.Ed). New York, Houghton Mifflin Company.

27. Lerner, J. (2003). ***Learning disabilities: Theories, Diagnosis and Teaching strategies***. (9th ed.). Boston, MA, Houghton Mifflin Company.

28. Lyon,G. R. (1996). Learning disabilities. ***Special Education for Students with Disabilities, Vol. 6***, No, 1.

29. Mangrum, C. T. & Strichart, S. S. (1982). ***College and learning disabled student (A guide to program selection, development, and implementation.*** London, Grune & Stratton, Inc.

30. Mann, L., Goodman, & Widerhalt, L. (1978). ***Teaching learning disabled adolescent.*** Boston, Houghton Mifflin Company.

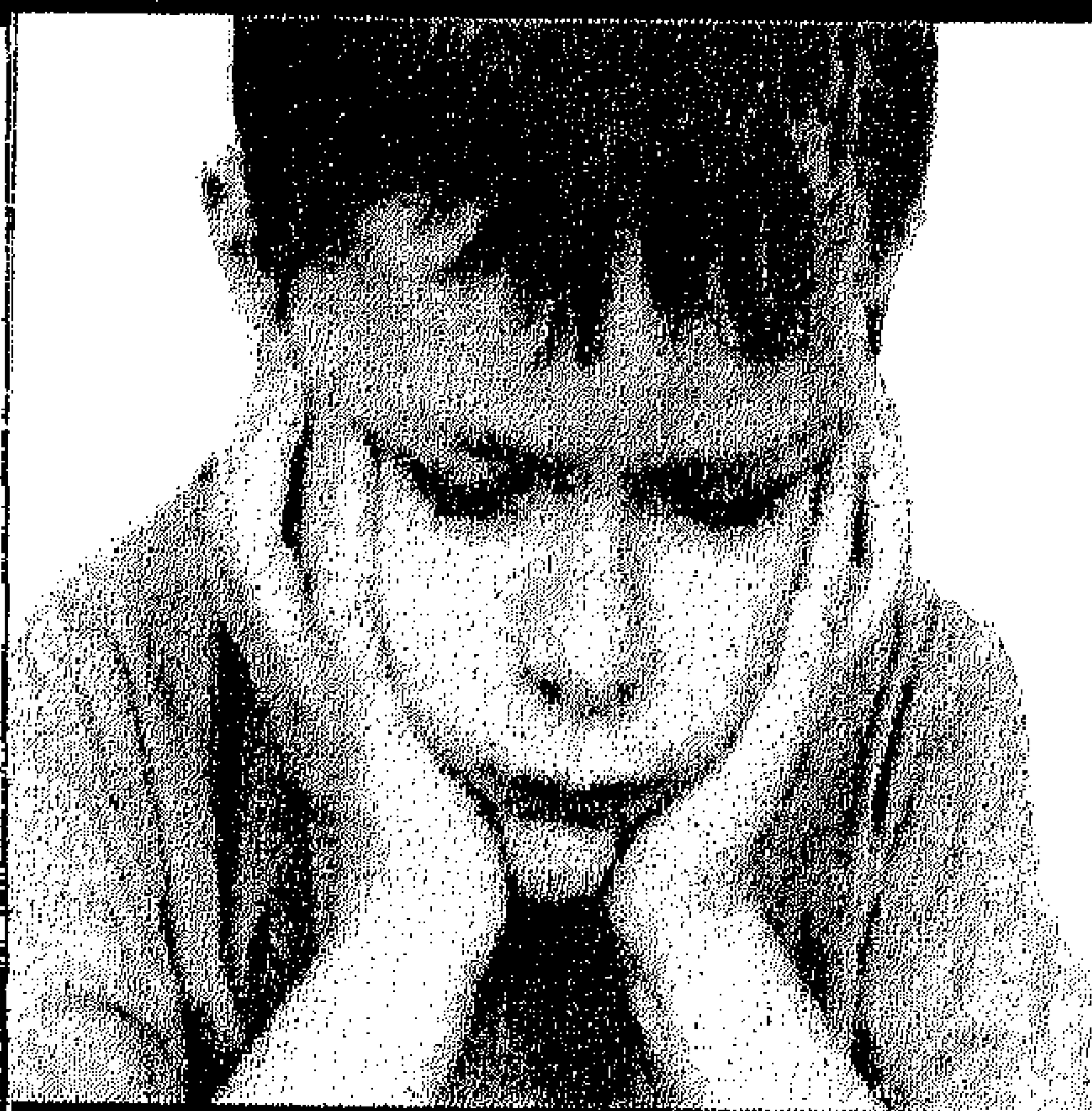
31. Mercer, C. D.& Mercer, A. R. (2001). ***Teaching students with learning problems.*** (6th ed.). Upper Saddle River, NJ, Prentice Hall.

32. National Center for Learning Disabilities Inc (NCLD) (2000). Information about learning disabilities. File://A:/info-ld.html.

33. National Institute of Child Health and Human Development (2007). ***Statistics on Learning Disabilities.***

34. National Longitudinal Transition Study (2007). ***Statistics on Learning Disabilities.***

35. Ross, O. A. (1976). ***Psychological Aspects of Learning Disabilities and Reading Disorder.*** New York, McGraw- Hill Book Company.



الفصل الثاني

مفاهيم أساسية في صعوبات التعلم

- مقدمة.
- تحديد صعوبات التعلم.
- صعوبات التعلم في صورة مفاهيم إجرائية
- تصنيف صعوبات التعلم.
- أسباب صعوبات التعلم.

مفاهيم أساسية في
صعوبات التعلم

مقدمة:

إن ظهور وتطور مجال صعوبات التعلم بصورة مستمرة، كأحد المجالات الحديثة والمتخصصة في ميدان التربية الخاصة، قد واكب التوجهات المتعلقة بحقوق الإنسان. والتي حملت لواءها كافة المنظمات الحكومية وغير الحكومية في الولايات المتحدة الأمريكية. وقد ساندت تلك المنظمات مختلف الجهود التي نادى بها الكثيرون من علماء النفس والتربية الخاصة. والتي تمثلت في ذلك الشعار الإنساني البالغ الأهمية "فرص تعليمية متكافئة لكل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة" شأنهم في ذلك حق أقرانهم من العاديين.

وقد كان ظهور هذا المجال لأجل تحقيق ذلك الهدف الإنساني، الذي يعني بتوفير فرص التعلم وإتاحتها لجميع الأطفال، وذلك من أجل تقديم الخدمات النفسية والتربوية والبرامج العلاجية لفئة من الأطفال يتعرضون لأنواع مختلفة من الصعوبات، تقف عقبة في سبيل تقدمهم العلمي، وتحصيلهم الدراسي، مؤدية في النهاية إلى الفشل والإخفاق التعليمي، أو التسرب والهروب من المدرسة، إذا لم يتم مواجهتها والتغلب عليها.

ويوجه مصطلح صعوبات التعلم اهتمام المربين والعلماء في مختلف المجالات الانتباه إلى حقيقة هامة مؤداها أن هناك العديد من الأطفال في سن التعليم الإلزامي تظهر عليهم أعراض الصعوبة في التعلم، ويعانون من انخفاض وتدني التحصيل الدراسي لديهم، على الرغم من أن هؤلاء الأطفال لا يعانون من إعاقات حسية أو عقلية أو انفعالية أو جسمية.

إن المشكلة الرئيسية لدى ذوي صعوبات التعلم تكمن في تكرار الفشل لديهم، وانخفض مستوى تحصيلهم الدراسي، وافتقارهم إلى الدافعية للإنجاز والنجاح. فمحاولات الطفل غير الناجحة التي يقوم بها لحل المشكلات والواجبات التي تعرض عليه تجعله أقل قبولا لدى أقرانه ومعلميه، وربما أيضا لدى أفراد الأسرة. حيث يدعم الفشل المتكرر للطفل الاتجاهات السالبة للآخرين نحوه، ومن ثم يزداد لديه الشعور بالإحباط، مما يؤدي مرة أخرى إلى سوء التوافق وانخفاض صورة الذات لديه، ويصبح هؤلاء الأطفال مع مرور الوقت، وتفاقم حدة صعوبات التعلم لديهم، وعدم وجود برامج للتدخل العلاجي، مفتقدين لتعاون الآخرين مما يعمق لديهم الشعور بالعجز وعدم الثقة بالنفس.

إن أي دارس لصعوبات التعلم أو يعمل في الميدان، يجب أن يكون ملما بالعديد من المفاهيم والأطر النظرية المرتبطة بالمجال. فتلك المفاهيم من الأمور الضرورية التي يجب أن يكون علي دراية بها من يهتم بالبحث، أو العمل في مجال صعوبات التعلم. ويتناول هذا الفصل بالدراسة تحديد صعوبات التعلم، صعوبات التعلم في صورة مفاهيم إجرائية، تصنيف صعوبات التعلم، أسبابها، والخصائص المميزة للأطفال ذوي صعوبات التعلم. وكل هذه الموضوعات من الضروريات الأساسية لأولياء الأمور والباحثين والعاملين مع ذوي صعوبات التعلم، من أجل مساعدتهم في التعرف المبكر والكشف والتشخيص لحالات صعوبات التعلم وإعداد وتوجيه خطة التدريس العلاجي في ضوء المعلومات المتاحة لدي أخصائي التربية الخاصة أو معلم غرفة المصادر.

تحديد صعوبات التعلم

يشير مفهوم صعوبات التعلم إلى مجموعة من الأعراض المتزامنة، تبدو واضحة لدى عينة من الطلبة يعانون من مشكلات تعليمية أو تحصيلية ويحتاجون إلى خدمات التربية الخاصة، فهم أطفال ذوو إدراك غير عادي للمجتمع من حولهم، يعانون من فشل في المدرسة والمجتمع، وليسوا قادريين على القيام بما يقوم به الأطفال الآخرين في نفس العمر، وفي نفس مستوى قدراتهم وإمكاناتهم واستعداداتهم.

وهناك العديد من التعريفات التي ظهرت عن مفهوم صعوبات التعلم وذلك نتيجة لتعدد المهتمين بالمجال، وعلى الرغم من كثرة التحديدات والمفاهيم التي قدمت إلا أن المفهوم لا يزال يشوبه نوعا من الغموض، والخلط، والارتباك لدى البعض في أحيان كثيرة، وإن دل ذلك على شيء فإنما يدل على مدى الاهتمام الذي يحظى به مجال صعوبات التعلم من قبل العديد من الأفراد والمختصين والجهات الرسمية في معظم دول العالم.

ولما كان مجال صعوبات التعلم يدخل ضمن اهتمامات عدد كبير من الأخصائيين في فروع العلم المختلفة، فقد تعددت وجهات النظر حول هذه المشكلات بتعدد التخصصات، وعلى الرغم من اختلاف التعريفات فيما بينها، إلا أنه يمكن القول أن تحديد صعوبات التعلم أخذ منحيين: أحدهما ركز على صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية، والآخر أكد على مستوى القدرة العقلية لدى الطلاب أنفسهم.

ومن التعريفات التي تؤكد على المنحى الأول، ذلك التعريف الذي ينص على أن صعوبات التعلم عبارة عن مصطلح يشير إلى أن مجموعة متباينة من الاضطرابات تظهر من خلال صعوبات واضحة في اكتساب واستخدام قدرات الاستماع والانتباه والكلام، والقراءة، والكتابة، والاستدلال الرياضي. ويفترض

في هذه الاضطرابات أن تكون ناتجة عن خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي، وأنها ليست بسبب تخلف عقلي أو إعاقة حسية، أو بسبب اضطرابات نفسية، أو حرمان بيئي أو ثقافي أو اقتصادي.

أما التعريف الذي يؤكد على المنحى الثاني، فهو ينص على ما يأتي:

"يقصد بصعوبات التعلم، الطفل الذي يكون مستوى الذكاء لديه في حدود المتوسط على الأقل ويعاني من ضعف في الأداء الأكاديمي، يرجع إلى قصور نمائي في قدرته على التركيز والانتباه على موضوع معين، وهو الطفل الذي يتطلب طرائق تعليم خاصة حتى يتمكن من استخدام كامل قدراته العقلية الكامنة لديه. ويميل التربويون إلى تبني هذا التعريف.

وفي هذا السياق نعرض لبعض التحديدات التي قدمت عن حالات ومفهوم صعوبات التعلم والتي كان لها أكبر الأثر في استمرارية الاهتمام بتلك الحالات وبهذا المجال، ويمكن اعتبارها تعريفات شاملة لصعوبات التعلم ولا زالت تستخدم بصورة واسعة النطاق في معظم دول العالم.

- **تعريف كيرك(Kirk, 1962)**

تشير صعوبات التعلم إلى تأخر، أو اضطراب ، أو تعطل النمو في واحدة أو أكثر من عمليات التحدث والتخاطب، أو اللغة، أو القراءة، أو الكتابة، أو الحساب، أو أي مادة دراسية أخرى ينتج عن إعاقة نفسية تنشأ عن كل من أو واحد على الأقل من هذين العاملين وهما اختلال الأداء الوظيفي للمخ، والاضطرابات السلوكية أو الانفعالية. ولا تنتج صعوبات التعلم في الواقع عن التخلف العقلي، أو الإعاقة الحسية، أو العوامل الثقافية، أو التعليمية أو التدريسية (هالاهان واخرون، 2007).

- **تعريف باتمان (Bateman,1963)**

يعتبر الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم هم أولئك الذين يبدون تباعداً تربوياً ذا دلالة بين قدراتهم العقلية الفعلية والمستوى الحقيقي للأداء من جانبهم يرجع إلى اضطرابات أساسية في عملية التعلم وهو الأمر الذي قد يصاحبه وقد لا يصاحبه اختلال واضح في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي، ولا تعتبر تلك الاضطرابات ثانوية بالنسبة للتخلف العقلي، أو الحرمان التربوي أو الثقافي، أو الاضطراب الانفعالي الشديد، أو الإعاقة الحسية (هالاهان وآخرون، 2007).

- **تعريف اللجنة الاستشارية الوطنية للأطفال المعاقين (NACHC,1969):**

وضعت اللجنة الاستشارية الوطنية للأطفال المعاقين the National Advisory Committee on Handicapped Children (NACHC) برئاسة صومائيل كيرك Kirk تعريفا لصعوبات التعلم قدم للكونجرس الأمريكي (1968) وصدر في القانون 91-230 لسنة (1969) تحت عنوان صعوبات التعلم الخاصة، وقد نص التعريف علي ما يلي:

"الأطفال ذوو صعوبات التعلم الخاصة يظهرون اضطرابا في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية (Basic Psychological Processes) المتضمنة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة (spoken or written language) . هذه الصعوبات قد تعبر عن نفسها في شكل اضطرابات في الاستماع (listening)، التفكير (thinking)، التحدث (speaking)، القراءة (reading)، الكتابة (writing)، التهجي (spelling)، أو الرياضيات (mathematical). كما تشمل علي الحالات التي كان يشار إليها علي أنها إعاقات إدراكية (perceptual handicaps)، و إصابة مخية(brain injury)، و سوء الأداء الوظيفي البسيط للمخ

(minimal brain dysfunction)،وعسر القراءة (Dyslexia)،وحُبسة الكلام النمائية(Developmental Aphasia)،ولا تشمل مشكلات التعلم التي ترجع بصفة أساسية إلى الإعاقات السمعية أو البصرية أو الحركية (visual,hearning,or motor handicaps)،أو التخلف العقلي(mental retardation)،أو الاضطراب الانفعالي(emotional disturbance) أو الحرمان البيئي (environmental disadvantage).

- **تعريف مكتب التربية الأمريكي (USOE, 1976):**

أصدر مكتب التربية الأمريكي (U.S. Office of Education USOE) في عام 1976 تعريفا لصعوبات التعلم، وينص علي ما يلي:

"الصعوبة الخاصة في التعلم يمكن أن توجد إذا كان لدي الطفل تباعد شديد بين الإنجاز والقدرة العقلية في واحد أو اكثر من مجالات متعددة: التعبير الشفهي (oral expression)، الاستيعاب السمعي (listening comprehension)، التعبير الكتابي (written expression)، مهارة القراءة الأساسية (basic reading skill)، الفهم القرائي (reading comprehension)، العمليات الحسابية (mathematics calculation)، الاستدلال الرياضي (mathematics reasoning). ويعرف التباعد الشديد عندما يكون الإنجاز في واحد أو أكثر من المجالات السابقة يقع عند أو دون 50% من المستوي المتوقع لإنجاز الطفل، وذلك عند أخذ السن والخبرات التعليمية السابقة في الحسبان ".

- **تعريف مكتب التربية الأمريكي (1977):**

مع أن تعريف اللجنة الاستشارية الوطنية للمعوقين لسنة (1969) قد لاقي قبولا واستحسانا من قبل الكثيرين،إلا أنه لم يسلم من النقد، وثارت حوله الشكوك والانتقادات خلال الفترة من (1967-1973)، وتركزت الانتقادات حول:

1- غموض عبارة اضطرابات العمليات النفسية.

2- عدم التعرض للنظام العصبي المركزي كإطار مرجعي يؤثر علي النواحي الإدراكية الحركية وبالتالي علي المهارات الأكاديمية.

3- استبعاد الإعاقات الأخرى، إذ يؤمن البعض بأن الأطفال الذين يعانون من إعاقات حسية أو المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة (أو إعاقات أخرى) قد تكون لديهم صعوبة في التعلم، ولهذا يمكن اعتبارهم متعددي الإعاقة.

وفي ظل تزايد الانتقادات حول تعريف اللجنة الاستشارية (1969)، وتعريف مكتب التربية الأمريكي (1977)، ظهرت الحاجة إلى التركيز علي أربع قضايا رئيسية يتعين التصدي لها، وهي:

1- اشتقاق محك نوعي لتحديد الصعوبة أو الاضطراب المعين.

2- تحديد إجراءات التشخيص الملائمة التي تؤدي إلى نتائج أكثر دقة.

3- إعداد وضبط الإجراءات التي تستخدم للتعرف علة ذوى صعوبات التعلم.

4- الوصول إلى المعادلة التي تحكم التباعد بين التحصيل المتوقع والقدرة الفعلية.

وفي ضوء ذلك أصدر مكتب التربية الأمريكي (USOE) اللائحة الفيدرالية والتي شملت ضوابط تحديد الأطفال ذوي صعوبات التعلم وذلك في القانون العام

94-142 لسنة (1977)، وقد تم إجازة التعريف الذي يكاد يتطابق مع تعريف اللجنة الاستشارية (1969)، وينص التعريف علي ما يلي:

"مصطلح صعوبات التعلم الخاصة يعني اضطرابا في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتضمنة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة. التي يمكن أن تعبر عن نفسها في قصور القدرة علي الاستماع، التفكير، التحدث، القراءة، الكتابة، التهجي، أو إجراء العمليات الحسابية. يشمل المصطلح حالات مثل الإعاقة الإدراكية، الإصابة المخية، سوء الأداء الوظيفي البسيط للمخ، عسر القراءة، وحبسة الكلام النمائية، ولا يشمل المصطلح حالات الأطفال الذين لديهم مشكلات تعلم تعتبر كنتيجة أولية لإعاقات سمعية أو بصرية أو حركية، أو تخلف عقلي، أو اضطراب انفعالي، أو سوء الظروف البيئية، الثقافية، أو الاقتصادية".

- **تعريف اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (NGCLD,1981):**

اجتمعت اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (The National Joint Committee on Learning Disabilities (NJCLD) في عام (1981)، والتي تضم ممثلين من ثماني منظمات وطنية لها اهتمامات رئيسية بصعوبات التعلم لمناقشة ما جاء في التحديد الفيدرالي ومحاولة وضع مفهوم جديد لصعوبات التعلم، يشترك مع تعريف مكتب التربية الأمريكي (1977) في العديد من الجوانب، وقد لاقى تأييدا من جانب المنظمات المهنية (فيما عدا جمعية الأطفال والمراهقين ذوي صعوبات التعلم – ACLD)، وينص التعريف علي ما يلي:

"صعوبات التعلم مصطلح عام (general term) يشير إلى مجموعة غير متجانسة (heterogeneous) من الاضطرابات، والتي تظهر بوضوح على شكل صعوبات في اكتساب واستخدام الاستماع، التحدث، القراءة، الكتابة، الاستدلال،

أو العمليات الرياضية. هذه الصعوبات ذات طبيعة كامنة في الفرد ذاته (intrinsic) ، ويفترض أنها ترجع إلى سوء الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي(central nervous system dysfunction) ، وربما تظهر خلال حياة الفرد. وعلى الرغم من أن صعوبة التعلم قد تظهر مع حالات إعاقة أخرى (مثل: التخلف العقلي، والقصور الحسي(sensory impairment)، أو مع مؤثرات خارجية (extrinsic) (مثل: الفروق الثقافية (cultural differences) ، والتعليم غير الكاف أو غير الملائم (insufficient or inappropriate instruction)، أو العوامل السيكوجينية (موروثات) (psychogenic)، إلا أنها ليست نتيجة مباشرة لهذه الظروف أو المؤثرات".

- **تعريف الجمعية الأمريكية لصعوبات التعلم**

(Learning Disabilities Association of America (LDA),1986)

تعد صعوبات التعلم بمثابة حالة مزمنة عصبية المنشأ تؤثر سلباً ويشكل انتقائي على النمو والتكامل (integration) كما أنها قد تؤثر أيضاً على كل من القدرات اللفظية وغير اللفظية، أو على أحدها فقط. وتنشأ صعوبات التعلم المحددة كحالة إعاقة مميزة، وتختلف في مظهرها، وفي درجة حدتها. ويمكن لمثل هذه الحالة على امتداد حياة الفرد أن تؤثر على تقديره لذاته، وعلى مستوى تعليمه، وأدائه الوظيفي والمهني، وتنشئته الاجتماعية، وأنشطة الحياة اليومية (Center for Mental Health in Schools at UCLA, 2002).

(ملحوظة: كان يطلق على الجمعية الأمريكية لصعوبات التعلم، أثناء ظهور هذا التحديد لصعوبات التعلم، اسم جمعية الأطفال ذوي صعوبات التعلم).

- **تعريف مكتب التربية الأمريكي (التحديد الفيدرالي) لسنة 1990**

أحد التعريفات المستخدمة بشكل واسع ويطلق عليه التحديد الفيدرالي والمتضمن في القانون العام 101-476 لسنة (1990) ويطلق عليه The Individual with Disabilities Education Act or IDEA (1990)، وقد ظهرت الصياغة الأولى لهذا التشريع في القانون العام 94-142 لسنة 1977 (Education for All Handicapped Children Act,1977)، وأعتبر هذا التحديد الأساس للعديد من التحديدات التي قدمت عن صعوبات التعلم في العديد من المناطق، وللعديد من البرامج المدرسية. ويتكون التحديد الفيدرالي من جزئيين، الجزء الأول تم اتخاذه من التقرير الذي أعدته اللجنة الاستشارية الوطنية للأطفال المعاقين(NACHC) وصدر في القانون 91-230 لسنة (1969). أما الجزء الثاني فهو الذي ظهر في تعريف مكتب التربية الأمريكي في 29 ديسمبر 1977 (U.S. Office of Education–USOE, 1977) وينص تحديد صعوبات التعلم في القانون العام 101-476 لسنة (1990) على الآتي:

"تعني صعوبة التعلم الخاصة "اضطرابا في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتضمنة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة، التي يمكن أن تعبر عن نفسها في قصور القدرة على الاستماع، التفكير، التحدث، القراءة، الكتابة، التهجي، أو إجراء العمليات الحسابية. المصطلح يشمل حالات مثل الإعاقات الإدراكية، الإصابة المخية، سوء الأداء الوظيفي البسيط للمخ، عسر القراءة، وحبسة الكلام النمائية، المصطلح لا يشمل الأطفال الذين لديهم مشكلات تعلم تعتبر نتيجة أولية لإعاقات بصرية، سمعية، أو حركية، أو التخلف العقلي (mental retardation)، أو الاضطراب الانفعالي، أو سوء الأحوال البيئية، الثقافية، أو الاقتصادية.

أما الجزء الثاني من التحديد الفيدرالي يعتبر إجرائيا، وأن الطالب يكون لديه صعوبة خاصة في التعلم عندما:

1- يظهر تباعدا شديدا بين التحصيل الدراسي والقدرة العقلية في واحدة أو أكثر من المناطق السبع الآتية:
التعبير الشفهي، الفهم الاستماعي، التعبير الكتابي، مهارة القراءة الأساسية، الفهم القرائي، العمليات الرياضية، الاستدلال الرياضي.

2- لا يكون تحصيل الطالب مناسبا لعمره الزمني ومستوى القدرة لديه في واحدة أو أكثر من المناطق العديدة المعتمدة على الخبرات التعليمية (Lerner, 2003).

ويتضمن التحديد الفيدرالي أربعة محكات أساسية لابد للمعلمين أن يضعوها بعين الاعتبار عند تحديد الطلبة ذوي صعوبات التعلم:

المحك الأول: صعوبات أكاديمية

الطفل الذي يعاني من صعوبات تعلم لديه صعوبة في كيفية القراءة، أو في إجراء العمليات الرياضية مقارنة بالأطفال العاديين ممن هم في مستوى عمره.

المحك الثاني: التباعد بين القدرة الكامنة والتحصيل

يظهر الطفل الذي يعاني من صعوبة تعلم تباعدا فيما بين واضحا بين القدرة العقلية والتحصيل في المدرسة، وذلك ما يعرف بالتباعد فيما بين الاستعداد والتحصيل.

المحك الثالث: استبعاد العوامل الأخرى

لا يصنف الطفل بأن لديه صعوبة تعلم، إذا كانت مشكلات التعلم لديه سببها ضعف سمعي أو بصري، أو تخلف عقلي، أو صعوبات حركية، أو اضطراب انفعالي، أو عوامل بيئية.

المحك الرابع: اضطراب نفس عصبي

صعوبات التعلم الأساسية تكون نتيجة لبعض أنواع من الاضطرابات النفس عصبية (Neuropsychological Disorders) (Kirk et al., 1997).

وفي ضوء الانتقادات التي وجهت لهذا التحديد منذ بداياته الأولى وإثارة العديد من التساؤلات حول إمكانية تحديد التباعد بين الذكاء ومستوى التحصيل، قامت إدارة برامج التربية الخاصة بوزارة التربية الأمريكية بتقديم ما يعرف بمبادرة صعوبات التعلم (LD initiative) وذلك بدءاً من عام (2000) بغرض الوصول إلى اتفاق بين الباحثين والآباء والممارسين فيما يتعلق بتلك الإجراءات المتبعة لتحديد وتشخيص صعوبات التعلم، والتي أصبحت بمثابة جزء لا يتجزأ من ذلك التعديل الذي طرأ على قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقات (Individual with Disabilities Education Act IDEA) والذي تقرر إعادة النظر فيه بعد ذلك، حيث تم تقديم بعض التوصيات في هذا الخصوص في المؤتمر الذي تم عقده في أغسطس (2001) حول صعوبات التعلم، والذي شارك فيه ما يزيد على مائتي ممثل من الآباء والمختصين والحكومة. وكان من بين توصيات المؤتمر:

أ- أن يتم الإبقاء على استخدام التباعد بين نسبة الذكاء ومستوى التحصيل عند تحديد أولئك الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم.

ب-أن يتم اللجوء إلى مثل هذا التباعد في حدود ضيقة بحيث لا يكون المحك الوحيد الذي يتم استخدامه في هذا الإطار، بل يتم بجانبه استخدام مقاييس أخرى للعمليات السيكولوجية المختلفة، على أن يتم في مجال القراءة تحديداً استخدام مقاييس للوعي أو الإدراك الفونولوجي للكلمات، حيث يمثل ذلك القصور أساساً لمشكلات القراءة المتعددة التي يعاني منها الأطفال.

ج- أن يتم اللجوء إلى مثل هذا التباعد بين نسبة الذكاء ومستوى التحصيل في حدود ضيقة أيضاً، بحيث لا يكون هو المعيار أو المحك الوحيد المستخدم في هذا الصدد، ويتم فضلاً عن ذلك استخدام محك آخر وأساسي بجانبه يتمثل في عدم قدرة الطفل على الاستجابة لبرنامج التدخل الذي يتم استخدامه داخل الفصل، ومن ثم يتم الانتظار في تحديد صعوبات التعلم إلى أن يصعب على الطفل بعد ذلك الوصول إلى مستوى تحصيل يوازي أو يساوي مستوى تحصيل أقرانه بالفصل أو يقترب منهم على الأقل (محمد، 2006).

- **تعريف عواد (1992):**

قدم عواد (1992) تعريفا لصعوبات التعلم وذلك بعد مراجعة للعديد من التعريفات والمفاهيم التي قدمت عن صعوبات التعلم، تتلاءم مع طبيعة وعينة الأطفال في البيئة العربية، ويمكن اعتباره تعريفاً إجرائيا وينص على:

"صعوبات التعلم مصطلح عام يصف مجموعة من التلاميذ في الفصل الدراسي العادي، يظهرون انخفاضا في التحصيل الدراسي عن نظرائهم العاديين، ومع أنهم يتمتعون بذكاء عادي أو فوق المتوسط إلا أنهم يظهرون صعوبة في بعض العمليات المتصلة بالتعلم: كالإدراك، أو الانتباه، أو الذاكرة، أو الفهم، أو التفكير، أو القراءة، أو الكتابة، أو النطق، أو التهجي، أو إجراء العمليات الحسابية، أو في المهارات المتصلة بكل من العمليات السابقة.

ويستبعد من حالات صعوبات التعلم ذوو الإعاقة العقلية، والمصابون بأمراض وعيوب السمع والبصر، وذوو الإعاقات المتعددة، والمضطربون انفعاليا. ذلك حيث أن إعاقاتهم قد تكون سببا مباشرا للصعوبات التي يعانون منها، كما تستبعد حالات الأطفال الذين يعانون من انخفاض في التحصيل

الدراسي يرجع مباشرة للظروف أو المؤثرات البيئية، أو الثقافية، أو الاقتصادية (عواد، 1998).

وهذا التعريف يتفق في الكثير من أبعاده مع تعريف مكتب التربية الأمريكي (التحديد الفيدرالي) لسنة 1990 (IDEA) ، وتحديد اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (NJCLD). إلا أن التعريف لم يتعرض للأسباب المحتملة لوجود صعوبات التعلم كالإصابات المخية والخلل الوظيفي في الجهاز العصبي المركزي. **ويركز التعريف على الجوانب الآتية:-**

أ - انخفاض التحصيل الدراسي:

المظهر الأساسي للحكم على التلاميذ ذوي صعوبات التعلم انخفاض تحصيلهم في الفصل الدراسي عن نظرائهم العاديين.

ب- مستوى الذكاء:

الأطفال ذوي صعوبات التعلم يتمتعون بذكاء عادي في حدود المتوسط أو أعلى من المتوسط وأحيانا توجد حالات صعوبات تعلم فيم بين الطلبة المتفوقين عقلياً. وهو ما ظهر في التحديدات السابقة بوجود تباعد بين القدرة الفعلية للطفل والتحصيل المتوقع منه.

جـ - صعوبات تعلم أكاديمية:

الجوانب الأكاديمية التي يدنى فيها مستوى التحصيل الدراسي بالنسبة لذوي صعوبات التعلم، تتمثل في : القراءة، والكتابة، والتهجى، والنطق، أو إجراء العمليات الرياضية. وقد تكون الصعوبة في جانب واحد من هذه الجوانب أو في أكثر من جانب.

د – صعوبات تعلم نمائية:

يعاني الأطفال ذوي صعوبات التعلم من مشكلات نمائية ترتبط بالفرد ذاته، وهي متطلبات أساسية سابقة للتحصيل الدراسي، وهي ما أطلق عليها في تعريف مكتب التربية الأمريكي بالعمليات النفسية، وتتمثل في جوانب: الإدراك، والانتباه، والذاكرة، والفهم، أو التفكير، ومن الممكن أن يعاني الطفل من صعوبة في أحد هذه الجوانب أو في أكثر من جانب.

هـ– استبعاد حالات الإعاقة والمؤثرات الخارجية:

تستبعد حالات الإعاقة الأخرى كالتخلف العقلي، والاضطراب الانفعالي، والقصور الحسي من حالات صعوبات التعلم، حيث أن المشكلات التعليمية التي يعاني منها الأفراد أصحاب تلك الإعاقات قد تكون سببا مباشرا للصعوبات التي يعانون منها.

- **تعريف اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (1994):**

بسبب عدم اتفاق معظم أعضاء اللجنة الوطنية المشتركة (The National Joint Committee on Learning Disabilities (NJCLD) علي التعريف الذي تم وضعه في عام 1981، اجتمعت اللجنة في عام (1988)، لإقرار بعض التعديلات علي تحديدها السابق، وأسفر الاجتماع عن صياغة تحديد جديد لصعوبات التعلم يعتبر امتدادا للتحديد الفيدرالي، وقد لاقي تأييدا من جانب المنظمات المهنية بعد إدخال اللجنة للتعديلات المقترحة والتي تم الاتفاق عليها، وهي:

– **اعتبار أن مشكلات:** الضبط الذاتي للسلوك، والإدراك الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي، يمكن أن تتلازم مع صعوبات التعلم، ولكنها ليست منشئة أو مسببة لصعوبات التعلم.

وقد استقر الرأي إلى حد كبير علي التعريف الجديد ووافقت عليه اللجنة في عام (1988)، ونشر في عامي (1994 ,1991)، وينص التحديد في صورته الأخيرة علي ما يلي:

"صعوبات التعلم مصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات التي تظهر بوضوح على شكل صعوبات في اكتساب واستخدام الاستماع، التحدث، القراءة، الكتابة، الاستدلال، أو العمليات الرياضية. هذه الصعوبات ذات طبيعة كامنة في الفرد ذاته، ويفترض أنها ترجع إلى سوء الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي، وربما تظهر خلال حياة الفرد. وربما توجد مشكلات في: الضبط الذاتي للسلوك (self-regulatory behaviors)، والإدراك الاجتماعي (social perception)، والتفاعل الاجتماعي (social interaction) متلازمة مع صعوبات التعلم، لكن هذه المشكلات لا تكون أو لا تنشئ بذاتها صعوبة التعلم.

على الرغم من أن صعوبة التعلم قد تظهر مع حالات إعاقة أخرى (مثل: التخلف العقلي، والقصور الحسي، والاضطرابات الانفعالية الحادة)، أو مع مؤثرات خارجية (مثل: الفروق الثقافية، والتعليم غير الكاف أو غير الملائم). (NJCLD, 1994, P65)

وخلاصة تحديد اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (NJCLD) التأكيد على المفاهيم التالية:

أ - صعوبة التعلم مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات (أي أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يظهرون أنماطا متنوعة من السلوك والخصائص).

ب - ترجع المشكلة إلى الفرد بشكل أساسي (أي أن صعوبات التعلم ترجع بشكل أساسي إلى عوامل داخلية لدى الفرد بدرجة أكثر من العوامل الخارجية كالبيئة أو النظام التعليمي).

جـ- يفترض أن المشكلة تعود إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي (وهذا يؤكد على أهمية الأساس البيولوجي للفرد بالنسبة للمشكلات التي يعاني منها).

د - ربما تظهر صعوبات التعلم متفردة أو مع حالات إعاقة أخرى أو مؤثرات خارجية، ولكنها ليست نتيجة مباشرة لهذه الحالات أو المؤثرات (أي أن الفرد من الممكن أن يكون لديه أكثر من مشكلة في نفس الوقت، مثل: صعوبات التعلم والاضطرابات الانفعالية).

هـ- تظهر صعوبات التعلم في شكل صعوبات في اكتساب واستخدام مهارات الاستماع، والتحدث، والقراءة، والكتابة، أو أجراء العمليات الرياضية.

و - يمكن أن تظهر صعوبة التعلم في أي مرحلة عمريه خلال حياة الفرد.

ز- توضيح أن عبارة الاستبعاد في التعريف لا تلغي الوجود المتزامن لصعوبات التعلم مع الظروف المعوقة الأخرى.

ويشير كيرك وآخرون (1997) أن قصور الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي Central nervous system dysfunction والذي ظهر في تعريف اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (NJCLD) أكثر شيوعا حاليا ويطلق عليه اختلال وظيفي نفس عصبي أو صفات مميزة (Neuropsychological dysfunctioning or differences). هذه المصطلحات لا تعني في التحديد أن المخ أو النظم الإدراكية أو كليهما به خلل أو إصابة ولكن يعني أنهما يعملان بطريقة

مختلفة عند هؤلاء الأطفال عنها لدى أقرانهم من العاديين الذين لا يعانون من صعوبات تعلم.

وكلا التحديدين (التحديد الفيدرالي وتحديد اللجنة الوطنية المشتركة) يشير إلى الحاجة لعرض دروس بديلة تتلاءم مع النماذج العصبية لهؤلاء الأطفال، حيث أن أغلب نماذج التربية الخاصة التي صممت للأطفال ذوي صعوبات التعلم تركز على استراتيجيات لمساعدتهم على استيعاب الدروس الأساسية التي لا يستطيعون تعلمها من خلال المنهج التقليدي. ومن المهم أن نضع بعين الاعتبار ما يأتي:

- كل الأطفال الذين لديهم صعوبات تعلم يعانون من مشكلات أكاديمية.
- وليس كل الأطفال الذين يعانون من مشكلات أكاديمية ينتمون إلى فئة صعوبات التعلم.

وعلي الرغم من أهمية وجود تحديد شامل لصعوبات التعلم يحظي بالقبول من جميع المهنيين والمشتغلين بالمجال، إلا أن هناك العديد من المشكلات التي يثيرها التعريف الحالي لصعوبات التعلم، ومن هذه المشكلات:

- اتساع مظلة التعريف بحيث يسمح بدراسة مجموعات متباينة من ذوي صعوبات التعلم.
- صعوبة الوصول إلى صيغ متكاملة أو نهائية لفنيات التشخيص والعلاج، وأساليب الكشف المبكر لصعوبات التعلم.

وعلى الرغم من اتفاق معظم التحديدات التي قدمت عن صعوبات التعلم على خصائص الطفل صاحب الصعوبة في التعلم ومسببات الصعوبة لديه، إلا أنه توجد اختلافات عديدة في تحديد ذوي صعوبات التعلم في العديد من الدراسات والبحوث، وذلك يرجع إلى:

1- تعدد المفاهيم التي قدمت عن صعوبات التعلم، وقصور في وجود تعريف فعال وشامل لصعوبة التعلم.

2- استخدام الباحثين معادلات حسابية متنوعة لتحديد التباعد فيما بين القدرة والتحصيل.

3- استخدام أدوات تشخيص غير ملاءمة لتحديد ذوي صعوبات التعلم.

4- نقص في الاطلاع عن كيفية تطبيق الاختبارات المقننة وكيفية الاستفادة من نتائجها في تحديد ذوي الصعوبة.

- **تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (1994)**

American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistical Manual-IV, 1994

جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي (1994) تعريفاً لصعوبات التعلم، ينص على : " اضطرابات التعلم (learning disorders) تشخص عندما عندما يكون أداء الفرد على اختبارات التحصيل المقننة في القراءة والرياضيات أو التعبير الكتابي بصورة أساسية دون المستوى المتوقع في العمر، التعلم المدرسي، والذكاء. وتؤثر تلك الاضطرابات بشكل ملحوظ في التحصيل الأكاديمي، أو أنشطة الحياة اليومية التي تتطلب القراءة، الرياضيات، أو مهارات الكتابة " .

وتوجد العديد من الطرق الإحصائية لتحديد التباعد الدال بين القدرة والإنجاز. وعادة ما يكون التباعد أكثر من 2 انحراف معياري بين التحصيل ومعامل الذكاء. وفي بعض الأحيان قد يستخدم التباعد البسيط بين التحصيل ومعامل الذكاء (يتراوح ما بين 1-2 انحراف معياري)، خصوصاً في بعض الحالاتِ التي يكون فيها أداءِ الفرد على اختبار الذكاء موسوماً بالفوضى في المعالجة المعرفية (cognitive processing)، أو الحالة الصحية العامة

(general medical condition)، أو خلفية الفرد الثقافية أو العرقية (individual's ethnic or cultural background).

ولو أن القصور الحسي (sensory deficit) كان موجوداً لدى الفرد فإن صعوبات التعلم سوف تزداد لارتباطها بهذا القصور. اضطرابات التعلم هذه قد تستمر مع الفرد إلى سن الرشد (Center for Mental Health in Schools at UCLA, 2002).

والمتأمل لهذا التعريف يجد أن تميز عن التحديدات السابقة في تحديد درجة التباعد بين القدرة والانجاز، وأن الفرد يمكن تشخيصه بأن لديه صعوبات التعلم عندما يكون مقدار هذا التباعد أكثر من واحد انحراف معياري بالنسبة للصعوبات البسيطة، وأكثر من إثنان انحراف معياري في حالات صعوبات التعلم الشديدة، كما أشار التحديد إلى عدم دقة نتائج اختبارات الذكاء في بعض الأحيان، وينطبق ذلك على التحديد في البيئة العربية لعدم تحرر الكثير من اختبارات الذكاء التي تستخدم مع ذوي صعوبات التعلم من أثرها الثقافي والعرقي في البيئات التي صممت فيها وتم تقنينها على عينات من الأفراد يعيشون بها. كما أشار التحديد إلى أن القصور الحسي والصحة العامة من الممكن أن تزيد من حدة صعوبات التعلم لدى الأفراد.

صعوبات التعلم في صورة مفاهيم إجرائية

من خلال عرض مجموعة من المفاهيم التي تناولت مصطلح صعوبات التعلم، يمكن وضع خلاصة لتلك التحديدات في صورة إجرائية تساعد أخصائي التربية الخاصة والمعلمين في الكشف عن حالات صعوبات التعلم، كما يلي:

1- يشير مصطلح صعوبات التعلم إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات تشتمل على مجموعات فرعية مختلفة.

2- يجب النظر إلي صعوبات التعلم كمشكلة ليس فقط خلال سنوات الدراسة، بل أيضا في مرحلة الطفولة المبكرة، وخلال حياة المراهق.

3- تعود صعوبة التعلم أساسا إلى الفرد نفسه و يفترض أن أساس الاضطراب يرجع إلى خلل وظيفي في نظم الجهاز العصبي المركزي.

4- ربما تظهر صعوبات التعلم مع حالات إعاقة أخرى في ظل مجموعات ثقافية ولغوية مختلفة (Kavale et.al., 1987).

5- قد تكون صعوبات التعلم ممثلة في مشكلات أخرى غير المشكلات الأكاديمية واللغة، كالمشكلات التي تتضمن المهارات الاجتماعية، والتوجه المكاني، والتكامل، أو القدرات الحركية.

6- تبدو صعوبة التعلم واضحة من خلال وجود تباعد بين التحصيل الدراسي والقدرة الكامنة لدى الفرد.

7- تتباين صعوبات التعلم من مرحلة تعليمية إلى مرحلة أخرى، ففي المرحلة الابتدائية تظهر في شكل قصور في الأداء الأكاديمي في القراءة، أو الكتابة، أو النطق، أو التهجي، أو أجراء العمليات الرياضية، بينما تتباين في المراحل التعليمية العليا وتظهر في صورة قصور لدى الفرد في جوانب الإدراك السمعي أو البصري على سبيل المثال، أو قصور في الكفاءة الاجتماعية لديه وتكيفه مع المجتمع الذي يعيش فيه.

8- تتضمن صعوبات التعلم العديد من الاضطرابات التي تؤثر على قدرة الأطفال أثناء التعلم، كاضطرابات اللغة والكلام، واضطراب المهارات الأكاديمية، مثل: عسر القراءة، وصعوبات الكتابة المرتبطة بالمفردات اللغوية وقدرة اليد والأصابع على الحركة، بالإضافة إلى اضطرابات الذاكرة والرياضيات، والاضطرابات الأخرى المصاحبة والسابق ذكرها.

تصنيف صعوبات التعلم:

نظرا لاهتمام الآباء والمربين بالطفل صاحب الصعوبة في التعلم، واتساع دائرة البحث والدراسة في هذا المجال، نجد أن الجميع ينظرون إلى صاحب الصعوبة على أنه شخص بحاجة إلى مزيد من العون والمساعدة ليلحق بركب أقرانه من الأطفال العاديين الذين لا يعانون من صعوبات تعلم، وتبدو على الشخص نفسه علامات الحيرة والقلق نظرا لانخفاض مستوى تحصيله عن مستوى تحصيل زملائه الآخرين في نفس الصف الدراسي ونفس العمر الزمني.

ولعل هذا يدفعنا إلى التساؤل الرئيسي التالي: هل من الممكن تصنيف صعوبات التعلم التي يعاني منها الطفل؟ حتى نستمكن في النهاية من وضع استراتيجيات تدريس علاجية وفق محددات الصعوبة، ودرجتها وشدتها.

أهداف تصنيف صعوبات التعلم:

توجد العديد من الأهداف المرجو تحقيقها من جراء تصنيف صعوبات التعلم لدى الأطفال (عبد الرحيم، 1990).

1- أهداف والدية:

يحتاج آباء وأمهات الأطفال ذوي صعوبات التعلم إلى فهم هذا التصنيف والأسباب التي تقف وراءه، ودور كل من المربي والطبيب في تشخيص هذه المشكلات والتعامل معها.

ويترتب على ذلك أن يكون الوالدان جزء من البرنامج التدريبي للطفل كلما أمكن ذلك. ويضاف إلى ذلك الحاجة إلى وضع برامج إرشادية للآباء والأمهات لضمان استمرارية التوقعات وأساليب التعامل مع الطفل في البيت والمدرسة.

2- أهداف طبية:

أبدى علماء الطب اهتماما متزايدا بصعوبات التعلم نظرا لأن الآباء وسلطات التعليم تبحث عادة عن أسباب لهذه الصعوبات، من بين المسببات الطبية أو العصبية أو الفسيولوجية أو غيرها. وواجب السلطة الطبية لا يتوقف عند حد التعرف على مجموعة أعراض السلوك، بل عليها أن تصنف هؤلاء الأطفال تصنيفا ملائما يتناسب مع هذه المسببات.

3- أهداف سيكولوجية:

الفشل المستمر للإنجاز بالمستوى المتوقع يحمل آثارا سيكولوجية دائما، وربما تتضاعف كلما تقدم الطفل في النمو، ونظرا لأن الفترة المبكرة من التعليم من الفترات الحرجة لنمو الاتزان السيكولوجي عند الطفل، فإن القائم بعملية التصنيف يحتاج إلى ممارسة أقصى قدر من الحذر والحيطة عند تصنيف الأطفال وإطلاق التسميات عليهم. إذا أن أخطاء التصنيف التي تميل إلى خلق مشكلات سيكولوجية تعد من الأخطاء التي يصعب علاجها، وتحمل آثارا سلبية باقية. ذلك بالإضافة إلى أن الأطفال الذين لديهم مشكلات تعلم أكثر قابلية لزيادة الاضطرابات والانفعالات السلوكية لديهم، التي ربما يرجع سببها إلى الفشل والإخفاق في الدراسة. كما أنهم أكثر قابلية للبعد عن الأنشطة المدرسية، وأكثر إهمالا عن زملائهم العاديين.

وهناك قلق واهتمام مستمرين في السنوات الأخيرة من أجل التحديد والكشف المبكر لصعوبات التعلم، وعلاجها لتسهيل عملية التعلم ومنع الاضطرابات والانفعالات السلوكية لديهم.

4- أهداف تربوية:

يحتاج إليها النظام التعليمي ليميز بين فئات مختلفة من الأطفال المنخفضين تحصيليا وذوي صعوبات التعلم.

- **المجموعة الأولى:** تضم أطفالا يتميزون بانخفاض مستوى تحصيلهم الدراسي في الوقت الذي لا توجد لديهم مشكلات واضحة يمكن تحديدها، وهؤلاء تم تصنيفهم خطأ بأن لديهم صعوبات تعلم: كالأطفال بطيء التعلم، أو من يعانون من اضطرابات انفعالية، أو تنقصهم الخلفية التعليمية المناسبة.

- **المجموعة الثانية:** تضم الأطفال الذين يتم التعرف عليهم من خلال النظام التعليمي على أنهم قادرون على القيام بأنشطة عقلية ملائمة، إلا أنهم يعجزون عن اكتساب المادة التعليمية بإتقان وهؤلاء يحتاجون إلى خدمات التربية الخاصة "خدمات فردية خاصة" ويطلق عليهم ذوي صعوبات التعلم.

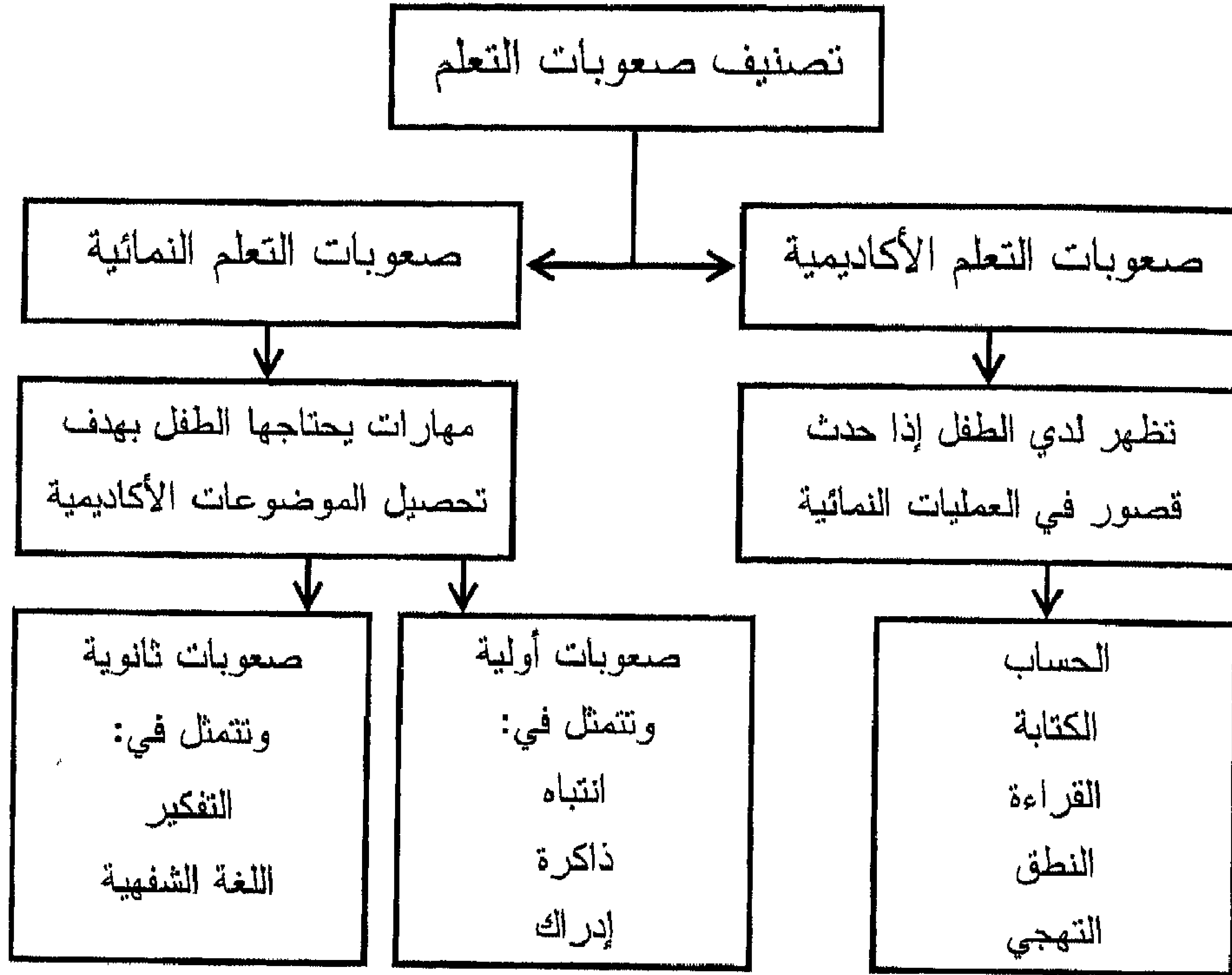
5- أهداف للطفل:

إن الخدمات التعليمية التي يتم تخطيطها بهدف التغلب على صعوبات التعلم يجب أن تكون خدمات خاصة لكل طفل من الأطفال. وعلى ذلك فإن عملية التصنيف بما تتضمنه من التعرف على المشكلة وتحديدها، ووضع استراتيجيات ونماذج التدريس المناسبة لها، كل ذلك يجب أن يتم بصفة فردية، مع مراعاة أن نوعية الخدمات المقدمة لا بد وأن تتمشى مع مصدر كل صعوبة وأسبابها المحتملة.

تصنيف صعوبات التعلم:

من أبرز التصنيفات والأكثر دقة وشمولية، ذلك الذي قدمه "كيرك وكالفنت" (1984) عن صعوبات التعلم، ويميز فيه بين نوعين لصعوبات التعلم هما:

صعوبات التعلم الأكاديمية وصعوبات التعلم النمائية. والشكل (1) يوضح تصنيف صعوبات التعلم في ضوء تصور كيرك وكالفانت.



شكل (1) تصنيف صعوبات التعلم (كيرك وكالفانت، 1988)

1) صعوبات التعلم النمائية (Developmental Learning Disabilities):

وهي التي أشير إليها في تعرف مكتب التربية الأمريكي (التحديد الفيدرالي) في القانون العام 94-142 لسنة (1977) بالعمليات النفسية الأساسية، وتشتمل على تلك المهارات التي يحتاجها الطفل بهدف التحصيل في الموضوعات الأكاديمية. ويقصد بها تلك التي تتناول العمليات ما قبل الأكاديمية (preacademic process) والتي تتمثل في العمليات المعرفية المتعلقة بالانتباه والإدراك والذاكرة والتفكير واللغة، والتي يعتمد عليها التحصيل الأكاديمي بصورة أساسية. وتشكل أهم الأسس التي يقوم عليها النشاط العقلي المعرفي للفرد.

ومن ثم فإن أي اضطراب أو خلل يصيب واحدة أو أكثر من هذه العمليات ينتج عنه بالضرورة العديد من الصعوبات الأكاديمية، ولذا يمكن تقرير أن الصعوبات النمائية هي منشأ الصعوبات الأكاديمية اللاحقة، والسبب الرئيسي لها. وتصنف هذه الصعوبات إلى نوعين أساسيين: صعوبات أولية، وصعوبات ثانوية:

أ- صعوبات أولية:

وهي التي تعتبر وظائف عقلية أساسية متداخلة مع بعضها البعض (انتباه-ذاكرة-إدراك) فإذا أصيبت باضطراب أو قصور فإنها تؤثر على النوع الثاني من الصعوبات النمائية، وهي الصعوبات الثانوية.

ب- صعوبات ثانوية:

وهي الصعوبات الخاصة باللغة الشفهية والتفكير، وإذا حدث اضطراب لدى الطفل في أي من العمليات الأولية أو الثانوية بدرجة كبيرة وواضحة، ويعجز عن تعويضها من خلال وظائف أخرى، عندئذ تكون لديه صعوبة في تعلم الموضوعات الأكاديمية.

2) صعوبات التعلم الأكاديمية (Academic Learning Disabilities):

وهي مشكلات تظهر من قبل أطفال المدارس وتبدو واضحة إذا حدث اضطراب لدى الطفل في العمليات النمائية الأولية، أو الثانوية، أو الاثنين معا. ويقصد بصعوبات التعلم الأكاديمية صعوبات الأداء المعرفي الأكاديمي. والتي تتمثل في الصعوبات المتعلقة بالقراءة، والكتابة، والحساب، والتهجي والتعبير الكتابي.

وحين يظهر الطفل قدرة كامنة على التعلم، ولكنه يفشل في ذلك بعد تقديم التعلم المدرسي الملائم عندئذ يؤخذ في الاعتبار بأن هذا الطفل لديه صعوبة خاصة في التعلم في النواحي الأكاديمية السابق ذكرها.

ويري العديد من الباحثين أن أي تقصير أو تأخير في الكشف عن صعوبات التعلم النمائية وعلاجها خلال سنوات ما قبل المدرسة، سوف يفرز بالضرورة صعوبات تعلم أكاديمية عندما يصل طفل ما قبل المدرسة إلى المرحلة الابتدائية. ويذكر (Foorman & Fletcher, 1994) أنه لكي نصل بفاعلية علاج ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية إلى الحد الأقصى لها يجب أن يكون التركيز على الوقاية، والتدخل المبكر بالنسبة لصعوبات التعلم النمائية.

العلاقة بين صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية :

إن العلاقة بين صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية هي علاقة سبب ونتيجة. حيث تمثل الأسس النمائية للتعلم المحددات الرئيسية للتعلم الأكاديمي، كما أنه يمكن التنبؤ بصعوبات التعلم الأكاديمية من خلال صعوبات التعلم النمائية. ويختلف الإسهام النسبي لكل من العمليات المعرفية في التباين الكلي للفروق الفردية القائمة بين ذوي صعوبات التعلم.

ويمكن توضيح طبيعة العلاقة بين صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية من خلال المثال التالي:

طفل عمره (9) سنوات ويدرس في مستوى الصف الرابع وتم تحويله للتقييم لأنه لم يتعلم القراءة، فعدم القدرة على القراءة قد تتسبب عن تخلف عقلي أو إعاقة سمعية شديدة أو قصور بصري واضح. ولاستبعاد هذه الاحتمالات تم فحص الطفل في المجالات جميعها. فقد كانت إبصاره ضمن المعدل العادل. وقد أوضح اختبار التخطيط السمعي وجود قدرات سمع عادية. وقد كان عمره العقلي حسب اختبارات الذكاء مساو لعشر سنوات. وهو يحضر إلى المدرسة بشكل منتظم منذ أن كان عمره (6) سنوات. وكان تحصيله في العمليات الحسابية في مستوى الصف الرابع، ولكن مستوى درجته في القراءة كان منخفضاً عن

مستوى الفصل الأول مما يظهر بوضوح أن هناك تبايناً أو تباعداً واضحاً بين ذكائه، وقدراته اللغوية، وأدائه في الحساب وبين قدرته على القراءة بشكل غير كاف.

والسؤال المهم الذي يجب أن يسأل في حالة هذا الطفل لمعرفة سبب عدم مقدرته على ترميز الكلمات والجمل بعد التحاقه بالمدرسة لمدة ثلاث سنوات مع أن نسبة ذكائه تماثل متوسط أداء أقرانه وكذلك تمتعه بحدة إبصار وسمع عادية. وبالتالي فإن السؤال الذي يجب أن يطرح ما هي القدرات أو قدرات التعلم النمائية التي يعاني الطفل من تأخر فيها أو ما هي المهارات (المتطلبات السابقة لتعلم القراءة) التي لم تنمو أو لم تعمل بدرجة مناسبة؟ وما الذي منع الطفل من تعلم القراءة باستخدام طرق التعليم المستخدمة مع العاديين؟

ولقد كشفت عملية التقييم أن هناك عجزاً في قدرتين من القدرات النمائية. الأول كان عجزاً في تركيب وجمع الأصوات. فقد قدمت للطفل كلمة من ثلاثة أصوات (ج – ل – س)، إلا أن الطفل لم يكن قادراً على جمع هذه الأصوات الثلاثة في كلمة واحدة.

أما الصعوبة النمائية الثانية فكانت تتمثل في الذاكرة البصرية، إذ لم يتمكن الطفل من إعادة كلمة عرضت بصرياً من الذاكرة. فعلى سبيل المثال كتبت كلمة "حصان" على السبورة وقد أخبر الطفل بأن الكلمة هي حصان. ومن ثم مسحت الكلمة وطلب من الطفل أن يكتب الكلمة التي كانت مكتوبة على السبورة من الذاكرة. وقد كررت العملية سبع مرات قبل أن يتمكن الطفل من كتابة الكلمة من الذاكرة. وفي ضوء ذلك تم افتراض أن صعوبات التعلم المتمثلة في توليف الأصوات (إدراك سمعي) وفي ضعف التصور (ذاكرة بصرية) هي التي تمنع الطفل من تعلم القراءة. وقد اكتشف أيضاً أنه بالرغم من أن حدة الإبصار عند

الطفل عادية إلا أن لديه عدم اتزان شديد في عضلات العين وهو ما قد يسهم في بدوره في صعوبات الذاكرة البصرية.

ومن خلال التدريب المكثف، تم تعليم الطفل استخدام جمع الأصوات وتشكيلها باستخدام الطريقة الصوتية في تعلم القراءة وكذلك تطوير التصور في معرفة الكلمات المرئية وبتطوير هاتين القدرتين في مهمة القراءة، تعلم الطفل هذه المهمة.

أسباب صعوبات التعلم:

تشير نتائج العديد من الدراسات العلمية والكتابات النظرية في مجال صعوبات التعلم إلى أن هناك تنوعا واسعا في العوامل التي يمكن أن تسبب الصعوبة في التعلم لدى طفل ما. ونظراً لحداثة البحث في مجال صعوبات التعلم، وتزايد الاهتمام به في فروع العلم المختلفة، والتداخل الذي يحدث بينه وبين التخلف العقلي من جهة، والاضطرابات السلوكية والانفعالية من جهة أخرى، فإن مسببات الصعوبة في التعلم لا زالت قيد البحث وغير واضحة تماما، بصورة يمكن الجزم بصحتها، وتحتاج إلى مزيد من الدراسة والتأكيد. ومع ذلك فقد أجمعت العديد من الكتابات، والدراسات والبحوث التي أجريت في الميدان على ارتباط صعوبات التعلم بإصابة المخ المكتسبة، أو الخلل الوظيفي المخي البسيط، وأن هذه الإصابة أو هذا الخلل يرتبط بواحدة أو أكثر من العوامل أو الأسباب الأربعة التالية:

1. إصابة المخ المكتسبة:

إن إصابة المخ البسيطة، أو الخلل الوظيفي البسيط في الدماغ، من أكثر الأسباب شيوعا حول وجود صعوبات التعلم، وأن هذه الإصابة المخية يتعرض لها الطفل إما قبل الولادة، أو أثنائها، أو بعدها، وذلك على النحو التالي:

الإصابة قبل الولادة:

الإصابة المخية البسيطة هنا لا ترتبط بالعوامل الوراثية، ولكنها ترتبط بنقص التغذية لدى الأم أثناء فترة الحمل، وكذلك بالأمراض التي تصاب بها الأم خلال فترة الحمل مثل الحصبة الألمانية، أو إدمان الكحول، وتناول العقاقير، أو سقوط الأم الحامل بما يؤدي إلى ارتطام رأس الجنين وبالتالي حدوث الإصابة المخية.

الإصابة أثناء عملية الولادة:

قد يتعرض الجنين أثناء عملية الوضع إلى إصابة في المخ، هذه الإصابة قد تنتج عن الاختناق الذي يؤدي إلى نقص الأوكسجين الذي يصل إلى خلايا المخ ومن ثم تحدث الإصابة، أو إصابة رأس الجنين بآلة من الآلات الطبية التي تستخدم في عملية الولادة مما يؤدي إلى إصابة المخ، وهذا النوع من الإصابات يعرف باسم الإصابات الميكانيكية، هذا بالإضافة إلى حالات الولادة المبكرة.

الإصابة بعد الولادة

قد يولد الطفل سليما معافى، ولكنه ربما يتعرض بعد ولادته لبعض الحوادث التي قد تؤدي إلى إصابة المخ كالسقوط أو الارتطام، أو قد يتعرض لإحدى أمراض الطفولة التي يمكن أن تؤثر على المخ مثل التهاب الدماغ، أو الالتهاب السحائي أو الحصبة، أو الحمى القرمزية، وهذه الأمراض قد تؤثر على المخ، وغيره من أجهزة الجهاز العصبي المركزي.

2. العوامل الكيميائية الحيوية:

قد ترتبط صعوبات التعلم بقصور التوازن الكيميائي الحيوي في الجسم، حيث من المفترض أن جسم الإنسان يحتوى على نسب محددة من العناصر الكيميائية الحيوية التي تحفظ توازن الجسم وحيويته ونشاطه، وأن الزيادة أو

النقص في معدل هذه العناصر يؤثر على خلايا المخ فيما يعرف بالخلل الوظيفي المخي البسيط (أدنى خلل مخي) ومن أمثلة قصور التوازن الكيميائي الحيوي في الجسم حالة ترسيب حمض البيروفيك (الفينالين) التي تعتبر واحدة من أسباب التخلف العقلي، ويرجع قصور التوازن الكيميائي الحيوي في الجسم إلى طبيعة ونوعية الأطعمة التي يتناولها الطفل باستمرار.

3. العوامل الوراثية (الجينات)

أشارت نتائج بعض الدراسات في مجال صعوبات التعلم إلى أن صعوبات التعلم تميل إلى التعاقب في الأسرة، وافترضت الدراسات التي أجريت على التوائم أن بعض حالات صعوبات التعلم قد تكون موروثة، ذلك عندما يعاني أحد التوائم من صعوبات في التعلم في جانب القراءة مثلا فإن الآخر يكون لديه هذه نفس الصعوبة، وذلك إذا كانت التوائم متماثلة، ولكن هذه الصعوبة لا تظهر في حالة التوائم غير المتماثلة.

4. الحرمان البيئي والتغذية

أشارت نتائج بعض الدراسات التي أجريت حول التأثير البيئي والتغذية على المثيرات الحسية والنفسية التي تساعد الطفل على التعلم، إلى أن نقص التغذية والحرمان البيئي (مؤثرات بيئية غير ملائمة) لهما تأثير كبير على معاناة الطفل من صعوبات التعلم. وهناك دلائل على أن الأطفال الذين يعانون من نقص في التغذية في بداية حياتهم، خاصة في السنة الأولى غالبا ما يتعرضون لقصور في النمو الجسمي خاصة في نمو الجهاز العصبي المركزي، مما يؤدي إلى ظهور صعوبات في التعلم لديهم. كما أن الكثير من أطفال الطبقات الاجتماعية الفقيرة يعانون من قصور في المهارات اللغوية الأساسية عندما يدخلون المدرسة، وأن هذا القصور يؤثر على مهارات القراءة والكتابة والحساب عبر مراحل الدراسة المختلفة، وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى وجود علاقة بين

الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة وبين صعوبات التعلم. وعلى الرغم من وجود هذه العلاقة فوفقا للتعريف الدولي لا يمكن اعتبار الحالة الاجتماعية والاقتصادية سببا مباشرا وراء معاناة الأطفال من صعوبات التعلم، ولكن يمكن اعتبارها أحد العوامل التي تسهم في زيادة حدة صعوبات التعلم في حالة وجودها.

مراجع الفصل الثاني

1) الزيات، فتحي مصطفى (1988). ***صعوبات التعلم: الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية***. القاهرة، دار النشر للجامعات.

2) عبد الرحيم، فتحي السيد (1990). ***سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة***. الجزء الثاني، الطبعة الثانية. الكويت، دار القلم.

3) عواد، أحمد أحمد (1998). ***قراءات في علم النفس التربوي وصعوبات التعلم***. الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

4) كيرك وكالفانت (1988). ***صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية***. (ترجمة: السرطاوي، زيدان والسرطاوي، عبد العزيز). الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.

5) محمد، عادل عبد الله (2006). ***قصور المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة وصعوبات التعلم***. القاهرة، دار الرشاد.

6) هالاهان وكوفمان ولويد وويس و مارتينز (2007). ***صعوبات التعلم: مفهومها – طبيعتها – التعلم العلاجي*** (ترجمة: محمد، عادل عبد الله). عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

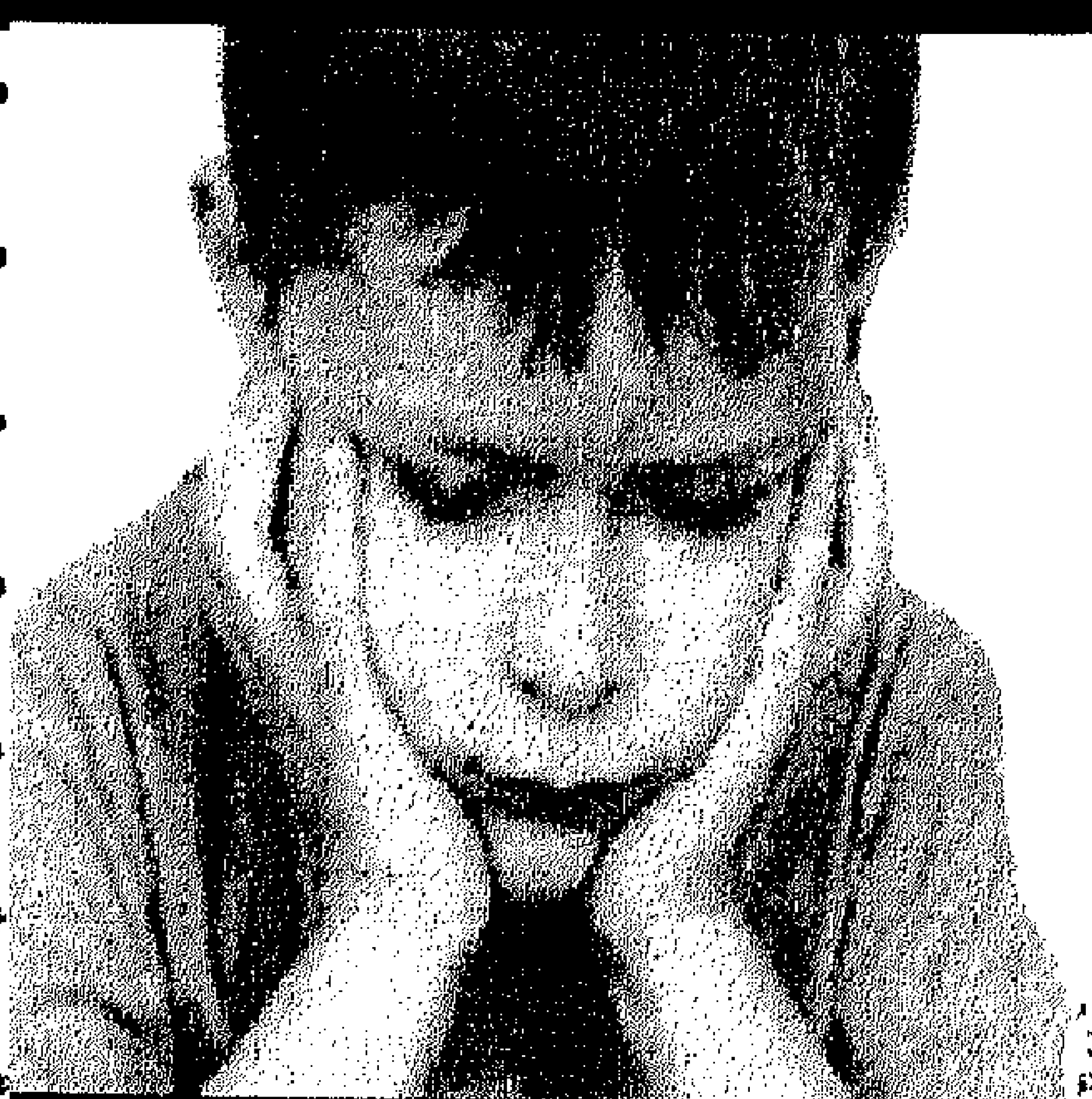
7) Center for Mental Health in Schools at UCLA. (2002). ***An introductory packet on learning problems and disabilities.*** Los Angeles, CA: Author.

8) Kirk, Gallagher & Anastasiou (1997). ***Educating exceptional children.*** (8th.Ed). New York, Houghton Mifflin Company.

9) Lerner, J. (2003). ***Learning disabilities: Theories, Diagnosis and Teaching strategies.*** (9th ed.). Boston, MA, Houghton Mifflin Company.

10) Mercer, C. D.& Mercer, A. R. (2001). ***Teaching students with learning problems.*** (6th ed.). Upper Saddle River, NJ, Prentice Hall.

11) National Center for Learning Disabilities Inc (NCLD) (2000). Information about learning disabilities. ***File://A:/info-ld.html.***



الفصل الثالث

الخصائص المميزة لذوي صعوبات التعلم

- مقدمة.
- صعوبات أكاديمية.
- صعوبات في الإدراك والحركة.
- صعوبات خاصة بالانتباه.
- صعوبات الذاكرة.
- اضطرابات اللغة والكلام.
- صعوبات في عملية التفكير والتنظيم.
- اضطرابات السلوك.
- صعوبات اجتماعية وانفعالية .

الخصائص المميزة لذوي صعوبات التعلم

مقدمة :

لقد حظي موضوع خصائص التلاميذ ذوي صعوبات التعلم باهتمام بالغ من جانب الكثير من المدرسين، والأخصائيين النفسيين، وأخصائي الأطفال، وأخصائي العلاج الطبيعي. إذا أن معرفة المظاهر التي تميز هؤلاء التلاميذ ويتصفون بها عن غيرهم من العاديين تسهم في وضع برامج التدخل العلاجي الملائمة للتغلب على صعوبات التعلم التي يعانون منها، بالإضافة إلى أن بعض الباحثين اعتمد في تحديده لهؤلاء التلاميذ على محك الخصائص التي تميزهم عن أقرانهم العاديين. ويوجد بعض الخصائص التي أجمع عليها معظم المختصين في شؤون صعوبات التعلم، يمكن الاستفادة منها عند تشخيص وعلاج تلك الفئة من التلاميذ.

أولا: صعوبات تعلم أكاديمية
(Developmental Learning Disabilities)

حسب تعريف صعوبات التعلم فإن انخفاض التحصيل الدراسي هو السمة المميزة للأطفال الذين يعانون من صعوبات خاصة في التعلم، فلا وجود لصعوبات التعلم الأكاديمية دون وجود مشاكل دراسية، ولهذا لا يوجد أي اعتراض من جانب المتخصصين حول وجود مشاكل دراسية وانخفاض في التحصيل الدراسي عند الأطفال ذوي صعوبات التعلم. وترتبط صعوبات التعلم الأكاديمية إلى حد كبير بصعوبات التعلم النمائية والعلاقة بينهما هى علاقة سبب ونتيجة، فكما سبق التوضيح فإن أي اضطراب في واحدة أو أكثر من صعوبات

التعلم النمائية (الإدراك، الانتباه، الذاكرة، التفكير، واللغة) سوف يؤدي بالضرورة إلى العديد من صعوبات التعلم الأكاديمية.

فهناك طالباً يعاني من صعوبة في موضوع واحد أو موضوعين فقط من الموضوعات الدراسية، والبعض الآخر يعاني من صعوبة في جميع موضوعات الدراسة في مقرر بعينه أو في أكثر من مادة دراسية، وتتمثل صعوبات التعلم الأكاديمية (صعوبات الأداء المعرفي الأكاديمي) بصورة أساسية في الصعوبات المتعلقة بالقراءة والكتابة والتهجي والرياضيات والاستدلال الرياضي والتعبير الكتابي.

- **صعوبات القراءة (Reading Disabilities or Dyslexia)**

تعتبر القراءة من أكثر الموضوعات التي يعاني فيها الأطفال من صعوبات في تعلمها، ولقد حظيت صعوبات القراءة بالعديد من الدراسات والبحوث وقدمت الكثير من برامج التدخل العلاجي الملائمة للتغلب عليها أو التخفيف من حدتها.

وتتمثل صعوبات القراءة لدى طلبة المرحلة الابتدائية في المظاهر الآتية:

1. انخفاض معدل التحصيل الدراسي للطفل بعام أو أكثر عن معدل عمره العقلي.
2. ضعف في طلاقة القراءة الشفهية.
3. ضعف في فهم واستيعاب ما يقرأ (استدعاء، تعرف، استنتاج، نقد، تطبيق).
4. ضعف في القدرة على تحليل الكلمات إلى مقاطع وحروف.
5. عكس الحروف والكلمات والمقاطع عند القراءة.
6. صعوبة في نطق الأحرف والكلمات المتشابهة.
7. صعوبات في التهجي.
8. ضعف في معدل سرعة القراءة (التصفح، التنظيم، وتحديد موقع الكلمة).

9. عدم القدرة على التعامل مع الرموز.
10. عدم القدرة على تركيب الحروف لتكوين كلمات.
11. عدم القدرة على تكوين جملة ذات معنى من مجموعة كلمات.

- **صعوبات الكتابة (Writing Disabilities or Dysgraphia)**

يشير الزيات (1998) إلى أن عملية الكتابة اليدوية تعد عملية معقدة، وتعتمد على العديد من القدرات أو المهارات المختلفة. فالكتابة تتطلب دقة الإدراك للأنماط المختلفة للرموز المرسومة، التي ترتبط بكل من المهارات البصرية والحركية. وهذه بدورها تعتمد على الوظيفة البصرية للعين، والتناسق بين حركة العين واليد، وضبط إيقاع كل من حركات الأصابع والعضلات الدقيقة لها. كما تتطلب الكتابة دقة الذاكرة البصرية، والذاكرة الحس حركية للحروف والكلمات.

ويرى البعض أن صعوبات الكتابة ترجع إلى صعوبة التحكم في العضلات الدقيقة. وهذه تقف أمام قدرة الطفل على ضبط التآزر الحركي للأصابع التي تعتمد عليها عملية كتابة الحروف أو الأشكال أو الصيغ أو الكلمات. وقد ترجع هذه الصعوبة إلى عدم قدرة الطفل على نقل المدخلات البصرية (input of visual information) إلى مخرجات من الحركات الدقيقة للكتابة (output fine motor movement) أو ربما يكون لدى الطفل صعوبات في الأنشطة التي تتطلب الحركة والإدراك المكاني. وقد يؤدي ضعف القدرة البصرية لدى البعض إلى صعوبة في تمييز الحروف أو الكلمات أثناء الكتابة.

وتتمثل أكثر مظاهر صعوبات الكتابة شيوعاً لدى طلبة المرحلة الابتدائية فيما يلي:

1. صعوبة وصل الحروف بعضها ببعض لتكوين كلمات.
2. التكوين السيئ للحروف (Poor litter information)

3. حروف ذات حجم كبير جداً، أو صغير جداً، أو غير ثابت الحجم.
4. استخدام غير صحيح للحروف الكبيرة والصغيرة.
5. مسافات غير ثابتة بين الحروف المكتوبة.
6. تزاحم الحروف وتداخلها.
7. عدم القدرة على الكتابة على السطر.
8. كتابة مائلة على السطر.
9. الكتابة بخط رديء وغير مقروء.
10. نقص أو قصور الطلاقة في الكتابة التعبيرية وترابط الأفكار وتسلسلها.
11. الكتابة ببطء حتى في الأوقات التي تتطلب السرعة.
12. الكتابة المعكوسة للأحرف والكلمات (مثال: كلمة دلو تكتب ولد).
13. صعوبة كتابة كلمات من الذاكرة.
14. عدم القدرة على وضع النقط في أماكنها الصحيحة على الأحرف.
15. صعوبة لدى بعض الأطفال في النسخ أو النقل للكلمات والجمل من مصدر قريب أو العكس من ذلك بوجود صعوبة في النسخ أو النقل من مصدر بعيد أو نقطة بعيدة.

وتشير الدراسات والبحوث إلى أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم يجدون صعوبات ملموسة في الكتابة المتصلة، ويكتسبونها في عمر زمني أو صف دراسي متأخر عن أقرانهم العاديين (الزيات، 1998).

وتعد صعوبات الإملاء أحد أنماط صعوبات الكتابة والتي يعاني منها الكثير من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وقد أشارت دراسة عواد (2000) أن أكثر الأخطاء الإملائية شيوعاً لدي طلبة الصف السادس، كانت : حذف وأضافه

أحرف أو كلمات أثناء الإملاء، عدم القدرة على التفرقة بين اللام الشمسية والقمرية، عدم القدرة على التفرقة بين التاء المفتوحة والمربوطة والهاء، صعوبة كتابة أحرف المد في الكلمات التي بها مد بالإلف أو الواو أو الياء، عدم القدرة على التفرقة بين الأحرف المتشابهة أثناء الكتابة، صعوبة رسم الهمزات في أماكنها الصحيحة، صعوبة كتابة الكلمات التي بها تنوين، صعوبة كتابة الكلمات بالحركات، صعوبة كتابه حرف الواو في الكلمات التي بها (واو الفعل المضارع، أو واو الجماعة، أو واو الجمع)، صعوبة كتابة آل التعريف عند اتصالها ببعض الأحرف (كلمة بالميزان تكتب بلميزان).

- **مشكلات التهجي (Spelling Problems)**

يعد التهجي كالقراءة تماماً بمثابة مهارة تعتمد على اللغة، كما أن الفروق الفردية الموجودة بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم في القدرة على التهجي إنما ترجع في الأساس إلى الفروق في معرفة واستخدام المعلومات الخاصة بالعلاقة بين الصوت والتهجي، وفي هذا الإطار فإن الأطفال ذوي المستوى الضعيف في التهجي يعتمدون بدرجة أكبر على الاستراتيجيات البصرية قياساً بأقرانهم ذوي المستوى الجيد وهو الأمر الذي قد يرجع فقط إلى معارفهم الفونولوجية المحدودة.

والأطفال الذين لديهم صعوبة أو اضطراب في التعرف على الكلمات خلال عملية القراءة، عادة ما يكون لديهم مشكلات أو صعوبات في مهارات التهجي، فلا يستطيعون التهجئة على نحو جيد. ومع ذلك فإن بعض الأطفال يكونون قادرين على قراءة الكلمات، لكنهم لا يستطيعون تهجئتها، وعلى هذا فإن مهارات تهجئة الكلمات تبدو أكثر صعوبة من قراءة ذات الكلمات.

فالقراءة هي عملية حل رموز الحروف والكلمات (decoding)، بينما التهجئة هي عملية ترميز للحروف والكلمات، أي تحويل الصور الذهنية الرمزية للحروف والكلمات إلى صيغة مكتوبة. وتتطلب عملية التهجئة التركيز على كل حرف في كل كلمة، حيث يختلف رمز الحرف المكتوب باختلاف وضعه في الكلمة، وبينما تقرأ الكلمات كجشطالتية (بصورة كلية) فإن الكتابة تتطلب سرعة إيقاع تهجئة الخروف عند كتابة الكلمات والجمل.

وتشير الدراسات القائمة على الملاحظة الإكلينيكية إلى أن الأطفال العاديين يمكنهم تهجئة من (70% : 100%) من مفردات العمر الزمني أو الصف الدراسي الذي ينتمون إليه على نحو صحيح. بينما لا يستطيع الأطفال ذوي صعوبات التعلم (القراءة والكتابة) تهجى أكثر من (20% : 30%) من مفردات العمر الزمني أو الصف الدراسي الذي ينتمون إليه على نحو صحيح. وتنشأ صعوبات التهجئة من مشكلات في الذاكرة البصرية (visual memory) والذاكرة السمعية (auditory memory) والتمييز السمعي والبصري والمهارات الحركية (auditory and visual discrimination motor skills) (الزيات، 1998).

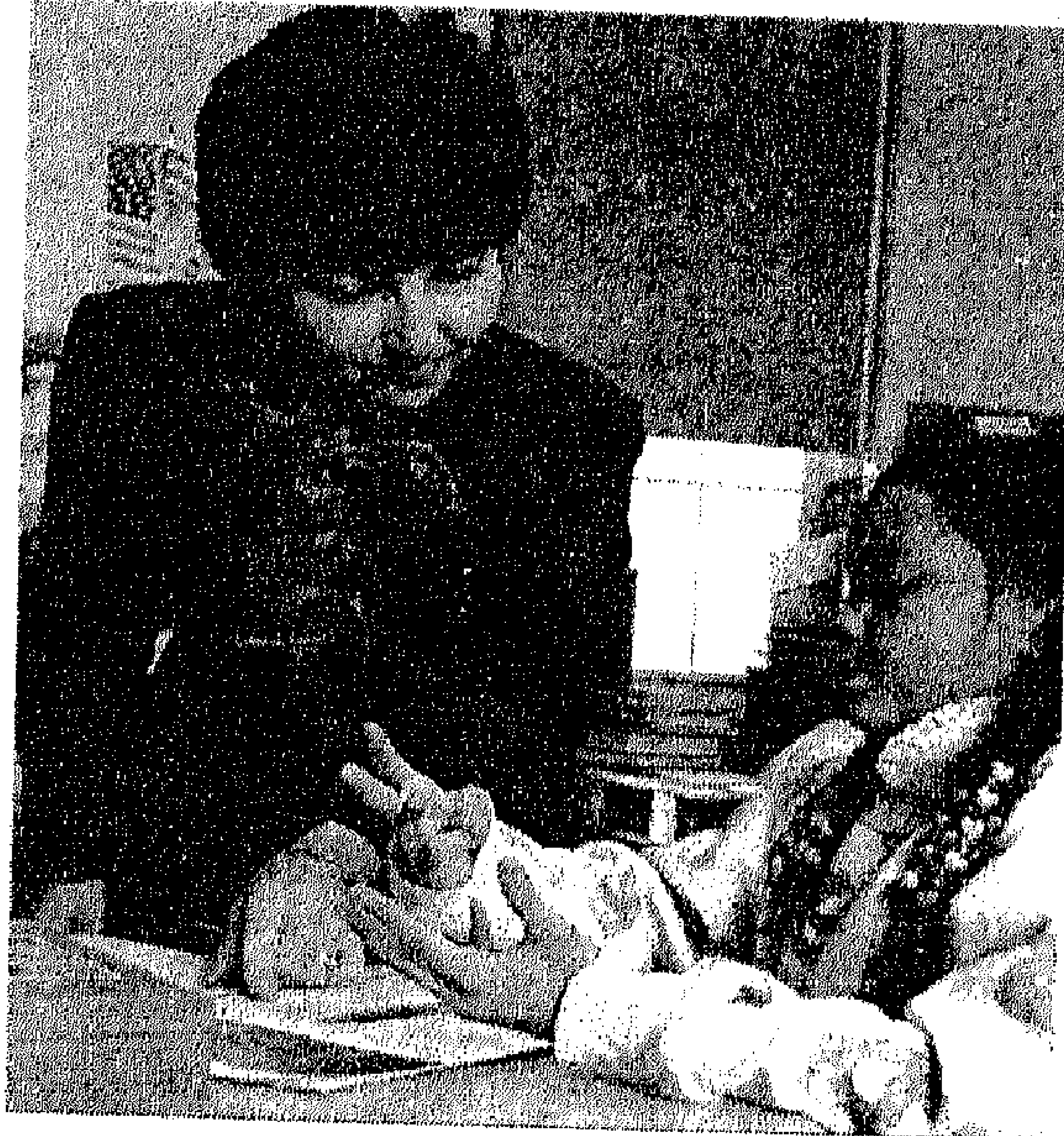
ويرى كامهى وهنتون (Kamhi, Hinton, 2000) والمشار إليه في هالاهان وآخرون (Hallahan et at.,2007) أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والذين يعانون من مشكلات في التهجي يتسمون بما يلي:

1. أنه ليس بالضرورة بالنسبة لهم أن يقوموا بتهجي بعض الكلمات بشكل يصعب على الآخرين إدراكه حتى عندما لا تكون الأخطاء التي يرتكبونها متعلقة بالجانب الصوتي فإنها عادة ما يكون لها أساس فونولوجي.
2. عادة ما يجدون صعوبة في تجزئة الكلمات والمقاطع إلى فونيمات والى الجرافيمات المقابلة لها.

3. يواجهون صعوبات خاصة مع تجمعات الحروف الساكنة.
4. عادة ما يتهجون عددا أقل من الكلمات بصورة صحيحة قياساً بما يمكن أن يقوم به أقرانهم العاديون حتى عندما نضع التباعدات الخاصة بنسب الذكاء في الاعتبار.
5. يكتبون الكلمات بطرق تعتبر أكثر شبهاً فيما بينهم. كما يواجهون مشكلات خاصة تتعلق بالتراكيب المورفولوجية.
6. لا يخطئون بالضرورة في تهجي الكلمات عن طريق ارتكاب تلك الأخطاء التي تتعلق بعكس أو قلب الحروف.

- **صعوبات الرياضيات (Mathematical Disabilities or Dyscalculas)**

تنتشر صعوبات الرياضيات بين الطلبة ذوي صعوبات التعلم حيث ينخفض تحصيلهم فيه عن مستوى قدراتهم وإمكاناتهم العقلية، كما أن مهاراتهم في تعلم الرياضيات تعتبر محدودة مقارنة بزملائهم العاديين، وتتمثل أكثر صعوبات الرياضيات شيوعاً لدى طلبة المرحلة الابتدائية في المظاهر التالية:



1- صعوبة فهم العدد ومدلوله وعلاقة الأعداد بعضها ببعض.

2- صعوبة إجراء العمليات الأساسية في الرياضيات (الجمع، أو الطرح، أو الضرب، أو القسمة).

3- صعوبة التمييز ما بين العلامات +، −، =، ×، ÷.

4- صعوبة التفرقة بين الأعداد المتشابهة (2،6−7،8).

5- صعوبة التمييز فيما بين الأشكال المتشابهة (مثلث△ − مربع□).

6- صعوبة في استخدام أدوات القياس والأدوات الهندسية.

7- صعوبة إدراك العلاقة بين المفاهيم ذات الأهمية في تعلم الحساب مثل:

وحدات الطول − وحدات الزمن − وحدات الكتلة − فئات العملة − أكبر من وأقل من − أطول من وأقصر من − تنتمي إلى ولا تنتمي إلى − العلاقات الأساسية.

8- صعوبة نطق وكتابة الأعداد.

9- صعوبة تحليل العدد إلى عوامله الأولية، ووضع العدد في خانة الآحاد والعشرات والمئات، والآلاف، ...الخ.

10- صعوبة في حل المسائل الرياضية اللفظية (الكلامية) وذلك لضعف القدرة على القراءة.

11- صعوبة في حل المسائل الرياضية اللفظية على الرغم من عدم وجود ضعف في القراءة.

12- صعوبة تطبيق المفاهيم الرياضية في مهارات الحياة اليومية.

13- ضعف القدرة على استرجاع الحقائق الرياضية المتعلقة بالعمليات الأساسية في الرياضيات.

14- صعوبة إجراء العمليات الرياضية المرتبطة بجمع وطرح الكسور الاعتيادية والعشرية.

ثانيا: صعوبات في الإدراك والحركة

(Perceptual and Motor Disabilities)

تعتبر صعوبات الإدراك والحركة واحدة من الخصائص الهامة التي يتصف بها التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، ويعتقد أنها ناتجة عن التلف المخي البسيط، وخلل الجهاز العصبي المركزي، والتي تعتبر أحد أهم أسباب صعوبات التعلم، وأكدت عليها معظم التحديدات الدولية لفئة هؤلاء التلاميذ. وقد أثبتت كثير من الدراسات وجود المشاكل الإدراكية بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم بصورة أكثر من وجودها بين الأطفال العاديين، ولكن هؤلاء الأطفال يتفاوتون فيما بينهم في طبيعة ونوعية هذه المشكلات التي يعانون منها، فقد يعاني البعض من صعوبة في الإدراك السمعي، أو البصري، أو الحركي، وقد يعاني البعض من أكثر من مشكلة إدراكية في وقت واحد. وتبدو هذه الصعوبات واضحة في ثلاثة مجالات أساسية هي:

1) صعوبات في الإدراك البصري (Visual Perception)

إن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من صعوبات في الإدراك البصري، يمكن التعرف عليها من خلال الملاحظة المباشرة لسلوكهم البصري، أو من خلال نتائج بعض أدوات القياس الملائمة للتعرف علي أوجه القصور في جوانب الإدراك البصري: الاستقبال البصري، الترابط البصري، التمييز

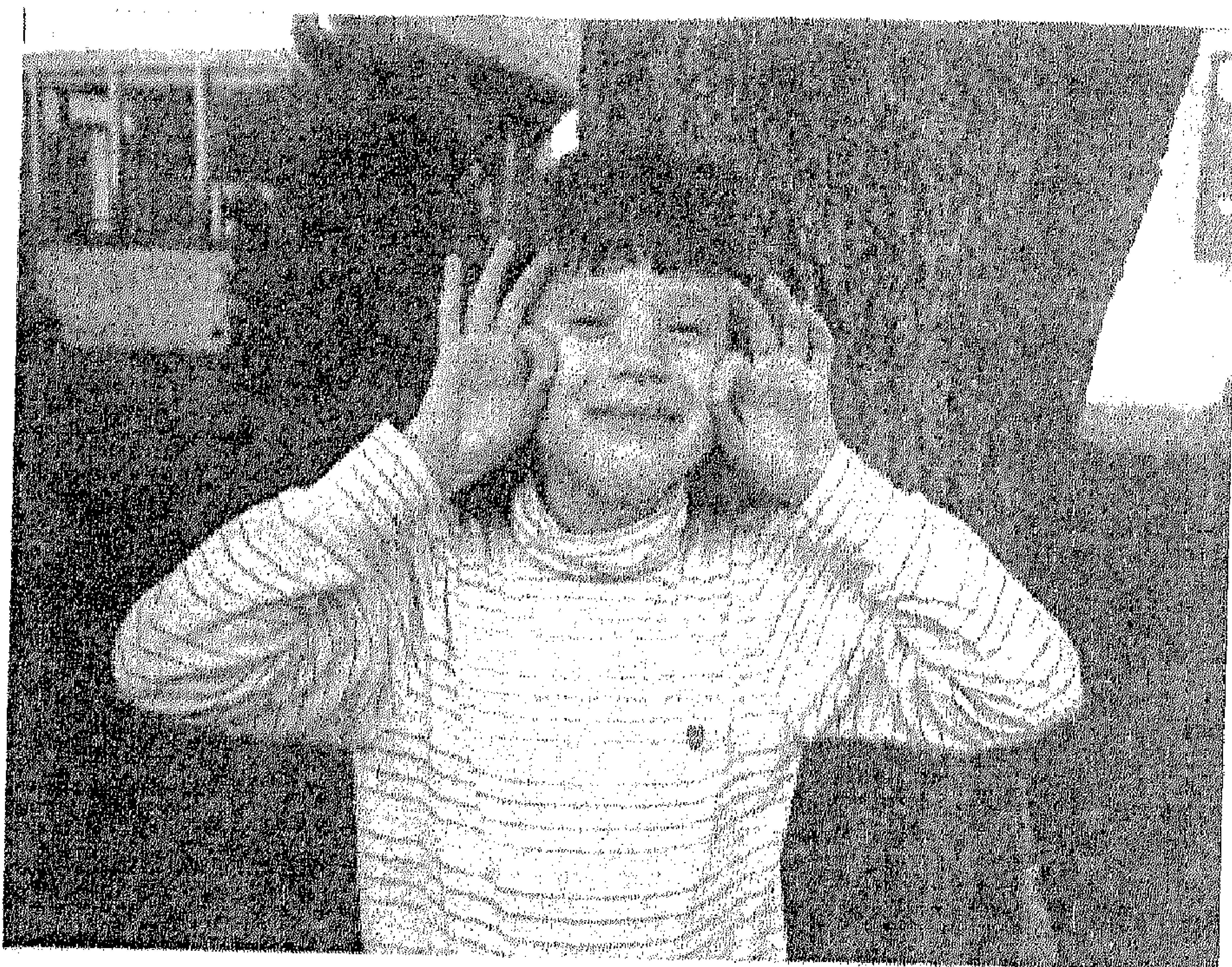
البصري، الإغلاق البصري، التفسير البصري، التمييز بين الشكل والخلفية، قصور الذاكرة البصرية.

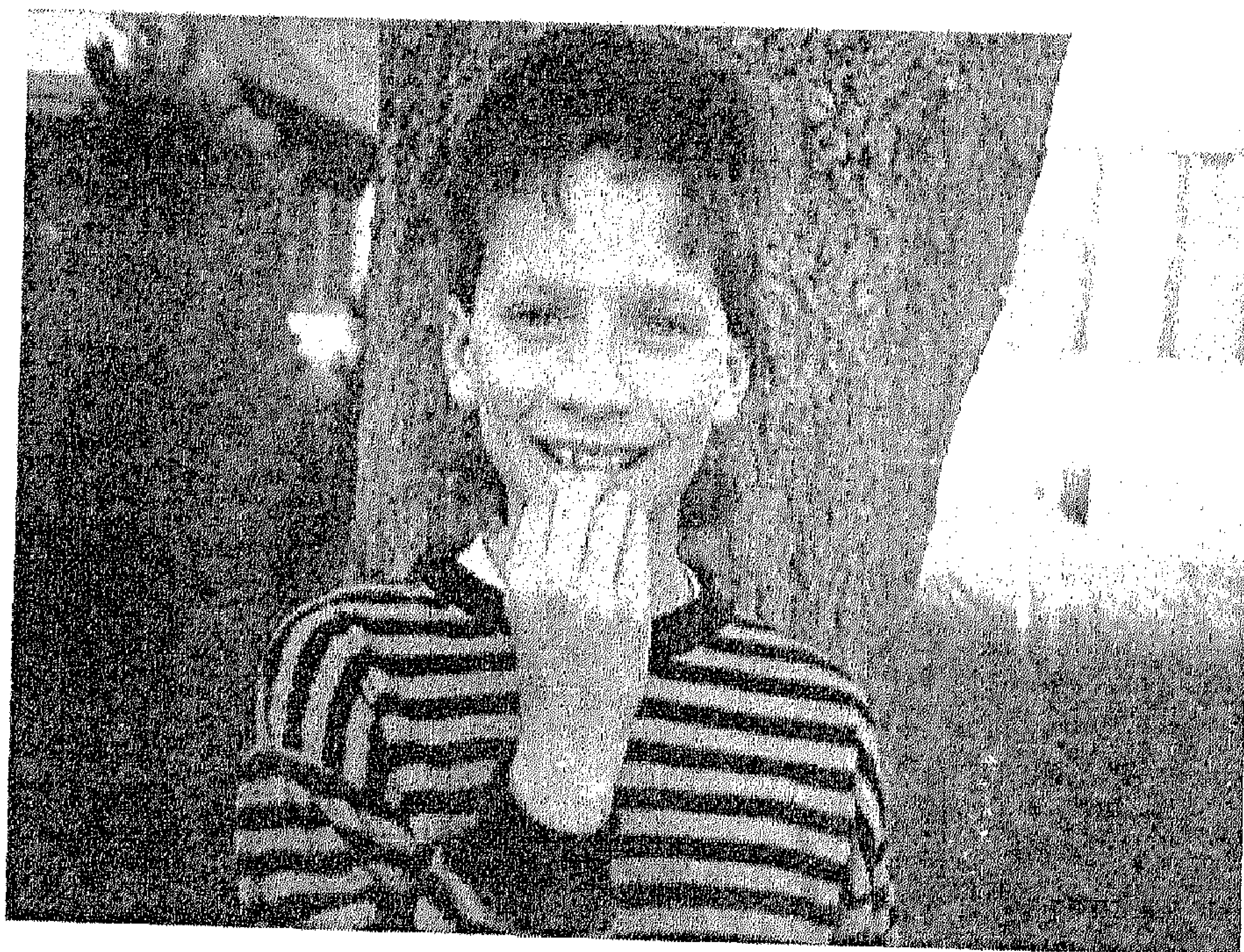
2) صعوبات في الإدراك السمعي (Auditory Perception)

أشارت نتائج العديد من الدراسات أن صعوبات الإدراك البصري تكون أكثر وجودا لدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم. وتبدو مشاكل الإدراك السمعي التي يعانون منها في الجوانب التالية: الاستقبال السمعي، التمييز السمعي، الترابط السمعي، التمييز بين الشكل والخلفية، الإغلاق السمعي، التذكر السمعي.

3) صعوبات في الإدراك الحركي والتآزر العام:

أشارت نتائج العديد من الدراسات في مجال صعوبات التعلم أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يسجلون أداء حركيا منخفضا، وعدم القدرة علي التآزر العام، وينظرون إلى الاستجابات الحركية علي أنها سلسلة معقدة ومتناسقة من الحركات التي تحقق هدفا معينا. كما يلاحظ عليهم القصور في الأنشطة الجسمية التي تحتاج إلى مهارات حركية سواء أكانت خفيفة تعتمد علي العضلات الصغيرة أم كبيرة تعتمد علي العضلات الكبيرة أو التآزر فيما بين الاثنين كالجري، وقذف الأشياء، أو مسك القلم، أو قص الأقمشة أو الورق وغيرها.





وجدير بالذكر أن صعوبات الإدراك كما يشير محمد (2005) سواء المرتبط منها بالإدراك البصري، أو الإدراك السمعي، أو التآزر العام، أو أي منهم تنتشر بين أولئك الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم بدءاً من مرحلة الروضة بصورة تفوق ما يمكن أن نجده بين أقرانهم العاديين، ومن أهم مظاهر صعوبات الإدراك لدى ذوي صعوبات التعلم، ما يلي:

1. معاناة من صعوبة في تنظيم المثيرات.
2. وجود صعوبة في تفسير المثيرات البصرية.
3. وجود صعوبة في التمييز البصري.
4. عادة ما يتم عكس الحروف عند الكتابة.
5. عادة ما يتم كتابة الأرقام بصورة معكوسة (87 تكتب 78).
6. صعوبة إدراك أوجه الشبه والاختلاف بين المثيرات المختلفة.
7. غالباً ما يتم الخلط بين الحروف المتشابهة رسماً (ع، غ– ت، ن– ط، ظ ...)، وكذا الحروف المتشابهة في النطق (ت، ط– ث، س...).
8. وجود صعوبة في التذكر البصري.
9. صعوبة إدراك العلاقات المكانية للأشياء في الفراغ مما يجعل الطفل يخطئ في القراءة.
10. صعوبة التمييز بين الأشكال الهندسية المختلفة (مثلث، مربع، مستطيل، مكعب ...).
11. وجود مشكلات عديدة في تنظيم المثيرات السمعية.
12. وجود صعوبة في إدراك التتابع أو التسلسل السمعي.

13. وجود صعوبة في إتباع سلسلة من التعليمات المتتابعة.

14. وجود صعوبة في الإدراك الحركي أو التناسق العام.

15. معاناة من مشكلات تتعلق بتآزر أعضاء الجسم أثناء الحركة.

16. وجود صعوبة في تحقيق التآزر بين العين واليد أثناء الكتابة.

17. وجود صعوبة في تحقيق التناسق والتآزر البصري الحركي السمعي.

ثالثا: صعوبات خاصة بالانتباه

إن واحدة من أكثر الملاحظات التي تتكرر حول الأطفال ممن يكون أداؤهم المدرسي متدنيا يتمثل في عدم انتباهم. وتتم هذه الملاحظة حين يفشل الأطفال في التركيز على المهمة التعليمية التي يقدمها المعلم وكذلك عدم انتباههم للمعلم عند تقديمه للتعليمات أو فشلهم في إتباعها. وعلى النقيض من ذلك فإن الاستمرار في العمل على المهمة والنظر إلى المعلم والتغييرات التي تطرأ على تعبيرات الوجه وتنفيذ التعليمات والنجاح في أداء المهمة كلها تعتبر مظاهر على سلوك الانتباه.

والانتباه من العمليات المعرفية التي لا يمكن ملاحظتها بشكل مباشر وإنما يستدل عليه من خلال سلوك وأداء الطلبة، وبالتالي يستطيع المعلم الحكم على ما إذا كان الطالب منتبها أو لا، وهذا ما جعل المحللون السلوكيين ينظرون إلى الانتباه على أنه سلوك الانتباه.

وعندما يفشل الطالب في إتباع تعليمات المدرس في الفصل والإجابة عن التساؤلات التي توجه إليه أثناء الدرس، فإن ذلك يعني أن انتباهه قد يكون مشتتا، وعلى العكس من ذلك نجد طالباً يداوم النظر إلى المدرس ويشترك معه في المناقشات التي تدور في الفصل، ويتبع تعليمات المعلم، فإن هذا الطالب يعتبر أكثر انتباها وتركيزاً في الموقف التعليمي. وعندما يشتت انتباه الطفل فإن ذلك

يؤدي إلى انخفاض مستوى التحصيل الدراسي لديه في الموضوعات الأكاديمية، مما يوحي بأن لديه مشكلات في التعلم، وذلك إذا ما تمت مقارنته بزملائه الأكثر انتباها وتركيزاً منه داخل الفصل الدراسي.

والطلبة ذوي صعوبات التعلم غالباً ما يعانون من صعوبات في الانتباه، وعجز الانتباه هذا غالباً ما يرجع إلى الفرد ذاته ويرتبط مباشرة بصعوبات التعلم. والعديد من المعلمين يصفون الطلبة ذوي صعوبات التعلم بأنهم: في حيرة، ليسوا مع الفصل، يعيشون في عالمهم الخاص، وغالباً ما ينظرون إلى كل شيء باعتراض.

وقصور الانتباه يبدو واضحاً لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم من خلال عدم القدرة على إتمام الواجب المكلف به، وتشتت الانتباه، والخمول والكسل في بعض الأحيان، وعدم القابلية والرغبة في التعلم، وشرود الذهن، وقلة مشاركته لزملائه في الأنشطة الجماعية والمناقشات، وعدم القدرة على متابعة المعلم أثناء الشرح، وعدم الإنصات الجيد للشرح، وصعوبة في فهم التعليمات التي توجه له.

وهناك العديد من المصطلحات المختلفة تستخدم للإشارة إلى اضطراب الانتباه وذلك مثل: اضطراب عجز الانتباه والحركة الزائدة (Attention Deficit-Hyperactivity Disorder (ADHD))، واضطراب عجز الانتباه بدون حركة زائدة (ADD/WH)، وهذه المصطلحات تميز بين الأطفال الذين لديهم حركة زائدة من هؤلاء الذين ليس لديهم هذا النشاط الزائد.

وتشير دراسة سيلفر (Silver,1990) إلى أن ما نسبته (25-40%) من الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم أيضا اضطرابات عجز الانتباه. كما أظهرت دراسة (العوض والجنيدل، 1998) إلى أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

أظهروا قصوراً في الانتباه، والنشاط الزائد، والمهارات الاجتماعية، والسلوك المعارض، ولكن بدرجة أقل من التلاميذ ذوي اضطراب عجز الانتباه.

ويذكر عوض الله وآخرون (2003) أن دراسة الانتباه في مجال صعوبات التعلم قد تمت بطريقتين مختلفتين، تفترض الأولى أن صعوبات التعلم تعتبر كنتيجة للقصور الذي يمكن أن ينتاب واحدة أو أكثر من مكونات الانتباه لدى الفرد، والتي تتمثل في:

1. اليقظة العقلية.
2. الانتقاء.
3. الجهد.

ونتيجة لذلك أجريت العديد من الدراسات للكشف عن الفروق في الأداء بين ذوي صعوبات التعلم والعاديين في الانتباه. أما الطريقة الثانية فقد ارتبطت باضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد (ADHD) وذلك على اعتبار أن الانتباه هو مجموعة من الخصائص السلوكية التي ترتبط بمثل هذا الاضطراب.

ويمكن إجمال الأعراض التي تدل على صعوبات الانتباه بين الأطفال وتعتبر بمثابة مظاهر لها، وتعد من أهم الخصائص المميزة للأطفال ذوي صعوبات التعلم، ومنها:

1. شرود الذهن.
2. تشتت الانتباه أثناء الاستماع أو المشاهدة، أو غيرها.
3. عدم القدرة على التركيز فيما يقال أو يحدث أمام الطفل.
4. عدم الاستجابة للمثيرات البيئية المختلفة.

5. الخمول والكسل.
6. النشاط المفرط والاندفاعية.
7. عدم القدرة على الاستمرار في أداء المهام المختلفة أو استكمالها.
8. الانسحاب من المواقف والتفاعلات الاجتماعية.
9. صعوبة الاستمرار في أنشطة اللعب.
10. قصر مدى الانتباه.
11. عدم القدرة على الانتباه لتسلسل المثيرات التي يتم عرضها أمامه.

رابعا: صعوبات الذاكرة

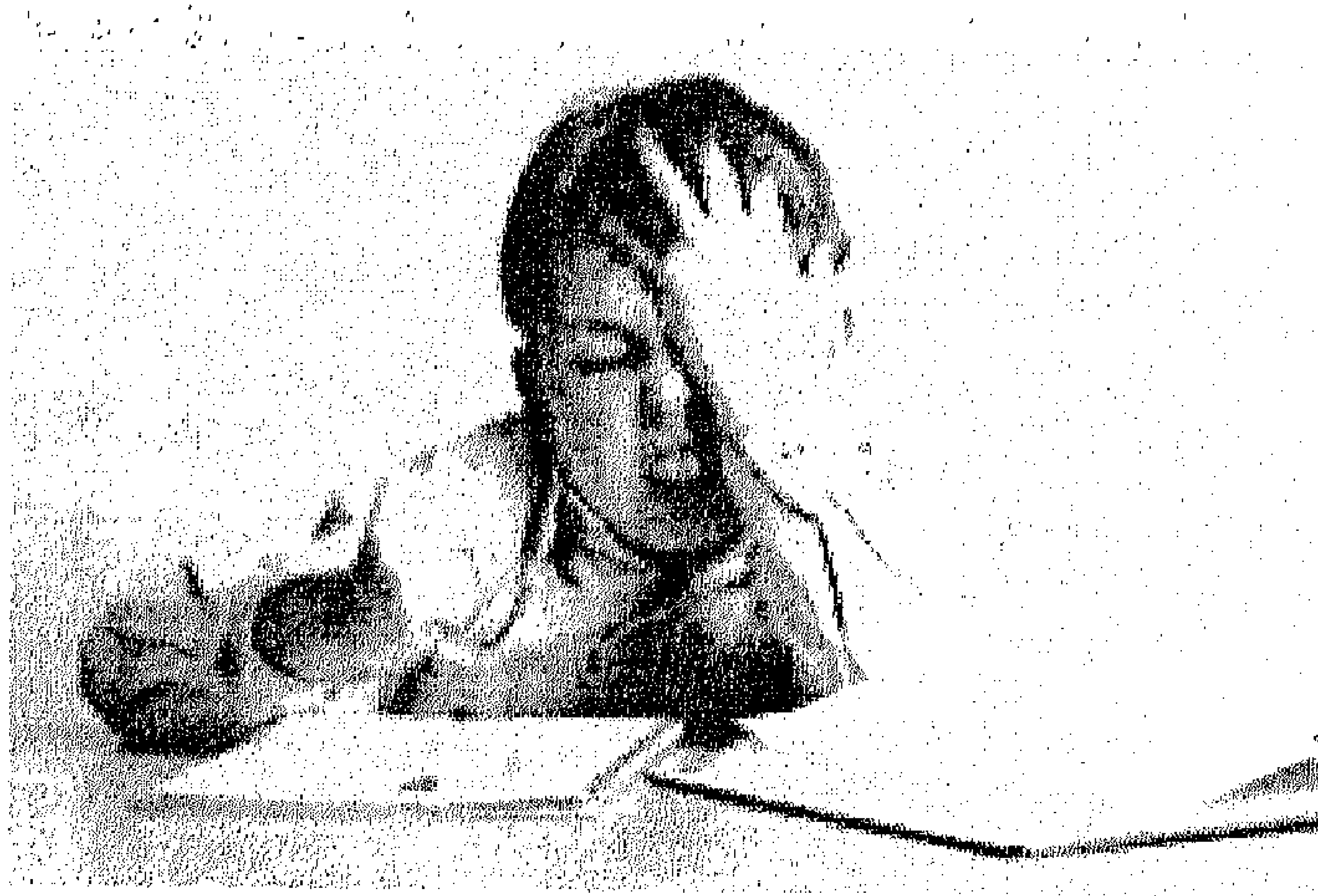
تعبر الذاكرة عن قدرة الفرد على استرجاع ما لديه من معلومات وعلى النقيض من ذلك يكون النسيان، وكما أن الانتباه والإدراك من المهارات والمتطلبات الأساسية اللازمة لعملية التعلم، فإن الذاكرة أيضا أداة رئيسية في اكتساب وتذكر المعلومات.

وإذا كنا نتحدث عن الذاكرة كأنها شيء مفرد، إلا أنها تحتوي على العديد من المهارات المختلفة والعمليات، بعض من هذه العمليات يستخدم في تنظيم المعلومات أثناء التعلم، وهذه ما يطلق عليها اسم "عمليات الترميز" (encoding processes). وترميز المعلومات يتطلب من الفرد استخدام الإشارات السمعية والبصرية واللفظية لترتيب المادة: وهكذا فإن الترميز عملية مهمة في اكتساب المهارة كالإدراك والانتباه الانتقائي.

والتلاميذ ذوي صعوبات التعلم الذين يعانون من صعوبات في الإدراك والانتباه أيضا يكون لديهم مشكلات في التذكر الصحيح، لأن ترميز المعلومات لديهم قد يكون جزئياً، وغير صحيحا، أو معلومات غير مهمة. وتشير دراسة

سوانسون وآخرون (Swanson et al., 1990) إلى أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم لديهم العديد من المشكلات المرتبطة بعمل الذاكرة كالقدرة على تخزين المعلومات الجديدة وربطها بالمعلومات السابقة في الذاكرة طويلة المدى (Long-term memory).

ويظهر الأطفال ذوي صعوبات التعلم اضطرابات واضحة في العمليات التي تتطلب الاعتماد على الذاكرة، فمنهم من يعاني من صعوبة في تذكر المعلومات المعتمدة على الذاكرة السمعية، أو الذاكرة البصرية، أو المعلومات المعتمدة على الذاكرتين السمعية والبصرية معاً. ومثل هؤلاء الأطفال قد تكون لديهم مشكلات في تعلم القراءة، أو الكتابة، أو التهجي، أو إجراء العمليات الحسابية أو الاستدلال الرياضي، والشكل (2) يوضح معاناة طفل يحاول جاهداً تذكر المعلومات التي درسها.



شكل (2) طفل يعاني صعوبة في تذكر المعلومات

خامسا: اضطرابات اللغة والكلام Speech & Language Disorders

إن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من واحدة أو أكثر من مشاكل الكلام واللغة، والتي تتمثل في الآتي:

أ – قواعد وتركيب الجملة:

يرتبط بناء الجملة بكيفية وضع الكلمات معاً في جمل مفيدة بناء على قواعد لغوية سليمة. وتشير نتائج العديد من الدراسات إلى أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم غالباً ما يقعون في أخطاء تركيبية ونحوية، وتتمثل هذه الأخطاء في:

1. اقتصار الإجابة عن السؤال بكلمة واحدة، وعدم القدرة على الإجابة بجملة كاملة.
2. عدم تسلسل الجملة.
3. صعوبة بناء جملة على قواعد لغوية سليمة.

ب– التعبيرات اللفظية والاستخدام العملي للغة:

الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم مشاكل في اللغة واستخدامها في المواقف الاجتماعية المختلفة، كالإطالة أو التلعثم أو البطء، والقصور في وصف الأشياء أو الصور، وعدم القدرة على الاشتراك في محادثات طويلة، أو الاشتراك في الألعاب اللفظية، ويرجع ذلك إلى النقص الواضح في قدرة الأطفال على إنتاج اللغة والاستماع الجيد للغة الآخرين.

جـ– إدراك أصوات الكلام:

الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من صعوبة في إدراك أن الكلمات هي تركيبة من توالف أصوات مفردة، ويعانون من صعوبة إطلاق الأصوات الدالة على الحرف أو الكلمات، ويتمثل في الآتي:

1. حذف أو إضافة بعض أصوات الكلمة.
2. تكرار الأصوات بصورة مشوهة أو محرفة.
3. ضعف القدرة على مزج الأصوات.

سادسا: صعوبات في عملية التفكير والتنظيم

يعاني التلاميذ ذوي صعوبات التعلم من صعوبة في مهارات ما وراء المعرفة (Metacognition Skills) التي تتطلب القدرة على تحديد واختيار مهارات التعلم والتكنيكات الميسرة لاكتساب المعلومات، ويترتب على ذلك معاناتهم من قصور في التخطيط لحل المشكلات، وقصور الرقابة العقلية النشطة، وفي تنظيم النتائج وتناسق العمليات العقلية والمعرفية، والتخطيط للحصول على تعلم أفضل وتقييم عملية التعلم، ويتسم أسلوبهم المعرفي (Cognitive Style) بالاندفاعية.

وتشير نتائج العديد من الدراسات (عواد وربيع، 1994، الديب، 1994، الزيات 1989، البيلي وآخرون، 1991، Diamond, 1993, Swanson, 1993) أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يعانون من صعوبات في عملية التفكير، تتمثل في المظاهر الآتية:

1. قصور التخطيط في حل المشكلات التي يتعرضون لها.
2. يحتاج إلى وقت طويل لتنظيم أفكاره قبل أن يستجيب.
3. ضعف التكامل في العمليات العقلية نتيجة القصور في مهارات ما وراء المعرفة.
4. اضطراب في تنسيق المعلومات وتنظيم النتائج.
5. صعوبة تنظيم الحقائق والمفاهيم، وبالتالي يعجز عن استخدامها وتوظيفها لحل المشكلات والتنبؤ بالنتائج أو توقعها.
6. صعوبة اكتساب واستخدام المعلومات التي تساعدهم على التفكير وحل المشكلات.
7. صعوبة اختيار الأنشطة الملائمة لحل المشكلات.
8. وتشير هنت ومارشال (1994) إلى أن العديد من الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من قصور في مهارات التنظيم (Organization)، والتصنيف،

والترتيب، والتخطيط، والفحص، وربما تبدو هذه المشكلة بسيطة لدى البعض ولكن بالنسبة لذوي الحاجات الخاصة فإن المشكلة على درجة عالية من الأهمية.

سابعا: اضطرابات السلوك (Behavior Disorders)

إن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يتميزون ببعض الخصائص السلوكية والتي تمثل انحرافا عن معايير السلوك السوي للأطفال العاديين ممن هم في مثل سنهم، وتلك الخصائص تتوافر وتنتشر بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، ويظهر تأثيرها واضحاً على مستوى تقدم الطفل في المدرسة وعدم قابليته للتعلم، وهناك العديد من المؤشرات السلوكية التي كشف عنها الباحثون ويتفق معظم المدرسين على ملاحظتها وتوافرها لدى ذوي صعوبات التعلم، وتصلح لتشخيص هذه الحالات، ومن هذه المؤشرات:

1. توقع الفشل.
2. عادات تعليمية خاطئة، وتاريخ متكرر من الفشل الأكاديمي في المجالات التربوية.
3. انخفاض واضح في مستوى الإنجاز والدافعية بسبب تكرار الفشل والرفض من المعلم والزملاء.
4. غرابة السلوك وعدم اتساقه.
5. التباين الواضح بين الأداء العقلي والأداء المتوقع.
6. سعة انتباه قصيرة.
7. بطؤ ملحوظ في القراءة.
8. تقلب حاد في المزاج.

9. ضعف في معدلات النشاط أو السلوك الإنتاجي.

10. قلق غير ظاهر لتوقع الفشل.

11. تداخل الخصائص السلوكية فيما بين ذوي صعوبات التعلم وبطيئو التعلم والمضطربون سلوكياً والمتخلفون عقليا بسبب عدم دقة التقييم.

12. العدوانية، والشعور بالاغتراب، والنشاط الزائد.

13. وجود محددات بيئية تتفاعل مع صعوبات التعلم.

والخصائص السلوكية الشائعة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، البعض منها قد يكون شائعاً لدى معظم الأطفال وبعضها يوجد بدرجة شديدة، ومنها ما يوجد بدرجة متوسطة أو خفيفة، ويمكن الاستعانة بقائمة للخصائص السلوكية في الكشف عن الأطفال ذوي صعوبات التعلم في الفصل الدراسي من خلال تقديرات المعلم لهم بناءً على ملاحظته المستمرة لسلوكهم داخل الصف (ملحق-1).

ثامنا: صعوبات اجتماعية وانفعالية

(Social and Emotional Disabilities)

إن المشكلات الأكاديمية التي يعاني منها الطلبة ذوي صعوبات التعلم من الممكن أن تؤثر على مهارات الاتصال الاجتماعي وقبول النظير، وضعف التوظيف النفسي/ اجتماعي والمتمثل في عجز الإدراك الاجتماعي، والقلق، والانعزالية، والاكتئاب، والانتحار في بعض الأحيان.

كما أن هؤلاء الأطفال يحصلون على درجات منخفضة على قائمة مشكلات التوافق الاجتماعي نتيجة لما يعانوه من مشاكل أكاديمية، وأن هؤلاء الأطفال وصفهم زملاؤهم بعدم التكيف وعدم الاندماج مع الآخرين وهم مهملون ويتجاهلون زملائهم.

ومن أشكال سوء السلوك الاجتماعي والانفعالي التي كانت ولا تزال – إلى حد ما – شائعة عند مناقشة مشكلات الأطفال ذوي صعوبات التعلم، النشاط الزائد، والسلوك الاندفاعي، والقابلية للتشتت، وعدم الثبات الانفعالي، وهي الأشكال التي ينظر إليها عادة على أنها تمثل انحرافات عن المعايير العادية لسلوك الأطفال، بكل ما يترتب على ذلك من آثار اجتماعية وانفعالية سلبية، وقد لاحظ الأطباء والآباء وغيرهم: أن كثيراً من الأعراض من السلوكية السابقة تميل إلى الاختفاء في مرحلة ما قبل المراهقة أو في فترة المراهقة، إلا أن شعور الطفل بعدم الملائمة ونقص الثقة بالنفس، ومفهوم الذات السلبي والشعور بالغضب والإحباط قد يستمر معه لفترة من الزمن كنتيجة للمظاهر السابقة.

وأظهرت نتائج دراسة (رفاعي وسالم، 1993) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم في أبعاد استفتاء الشخصية للمرحلة الأولى: الاجتماعية، والاتزان الانفعالي، والقلق، والانبساط، والسيطرة وتحمل المسؤولية، والجماعية، والدافعية، والإدراك الاجتماعي، والثقة بالنفس، وضبط النفس، والواقعية، وقد كانت الفروق لصالح التلاميذ العاديين، في حين اختفت الفروق بين العاديين وذوي صعوبات التعلم في بعد الإقدام مقابل الإحجام.

وفى دراسة الشيخ (1998) والتي تم المقارنة فيها بين العاديين وذوي صعوبات التعلم في أبعاد الكفاءة الاجتماعية، أسفرت النتائج، وجود فروق في أبعاد المهارات الاجتماعية الملائمة وغير الملائمة وفقاً لتقديرات المعلمين وذلك لصالح التلاميذ العاديين، وبالنسبة للقياس السوسيومتري للعلاقات الاجتماعية ظهر أن العلاقات الاجتماعية لذوي صعوبات التعلم كانت أقل قوة منها لدى العاديين.

وأشارت دراسات (Haager, Vaughn 1995 & Bursuck, 1989) أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم كانوا أقل قبولاً لدى زملائهم من خلال شبكة العلاقات

الاجتماعية، وأنهم ليسوا على درجة عالية من الكفاءة الاجتماعية، وأقل صداقة، وينظر إليهم نظراؤهم ومدرسوهم على أن لهم سلوكيات سلبية، مما يشير إلى أن هؤلاء الأطفال في خطر اجتماعي.

ويجب أن نؤكد هنا أنه ليس بالضرورة أن جميع الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من صعوبات اجتماعية وانفعالية. بل قد تكون المهارات الاجتماعية والانفعالية أحد مظاهر تفوق البعض منهم. ومع ذلك فقد توصلت نتائج الدراسات والبحوث إلى أن ثلث الطلاب ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية أو المعرفية يعانون من صعوبات اجتماعية وانفعالية (Voeller , 1994).

وبعض الأفراد يمكن أن يكون لديه صعوبات اجتماعية وانفعالية، ولكن أداءه الأكاديمي يندرج تحت نطاق العاديين. والبعض الأخر ممكن أن يكون لديه هذين النمطين من الصعوبات: الصعوبات الأكاديمية والمعرفية، والصعوبات الاجتماعية الانفعالية.

وقد يعاني البعض من هذه الصعوبات الاجتماعية الانفعالية بصورة أساسية ومستقلة عن الصعوبات أو المشكلات الأكاديمية. والبعض الأخر تكون الصعوبات الاجتماعية الانفعالية لديه نتيجة لمعاناته من الصعوبات الأكاديمية، بمعني أنها تكون مترتبة علي وجود الصعوبة التعليمية لديه كالقلق وانخفاض الثقة بالنفس والخوف من الامتحانات والبعد عن الأصدقاء ..الخ.

مراجع الفصل الثالث

1) الزيات، فتحي مصطفى (1989). دراسة لبعض الخصائص الانفعالية لدى ذوي صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية. ***مجلة جامعة أم القرى، العدد (2)***، ص ص (445: 496).

2) الزيات، فتحي مصطفى (1998). ***صعوبات التعلم: الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية*** . القاهرة، دار النشر للجامعات.

3) سالم، محمود والشحات، مجدي وعاشور، أحمد (2003). ***صعوبات التعلم: التشخيص والعلاج.*** عمان، دار الفكر للطباعة والنشر.

4) السرطاوي، زيدان وسيسالم، زيدان (1988). ***المعاقون أكاديميا وسلوكيا: خصائصهم وأساليب تربيتهم.*** الرياض، دار عالم الكتب للنشر والتوزيع.

5) السليمان، مها (1999). الفروق في الخصائص السلوكية بين التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم. ***بحث مقدم ضمن متطلبات الحصول على دبلوم التربية الخاصة.*** كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، البحرين.

6) الشيخ، سمية (1998). الفروق في الكفاءة الاجتماعية بين التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم. ***رسالة ماجستير***، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، البحرين.

7) عبد الرحيم، فتحي السيد (1990). ***سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة.*** الجزء الثاني، الطبعة الثانية. الكويت، دار القلم.

8) عواد، أحمد أحمد (1998). *قراءات في علم النفس التربوي وصعوبات التعلم.* الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

9) عواد، أحمد أحمد(2000) . مدي فاعلية برنامج تدريس علاجي لصعوبات الكتابة الإملائية لدي التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية . ***مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد الثاني عشر***، السنة الثامنة، ص ص (157: 222) .

10) عواد، أحمد وربيع، مسعد (1994). الفروق بين التلاميذ العاديين وذوى صعوبات التعلم في حل المشكلات الرياضية اللفظية. ***مجلة مستقبل التربية العربية، مركز ابن خلدون للدراسات الإنمائية وجامعة حلوان، العدد الثاني***، 1995، ص ص(33: 58) .

11) العوض، عبد العزيز والجنيدل، عبد الله (1998). الفروق في بعض الخصائص السلوكية بين التلاميذ ذوي عجز الانتباه والتلاميذ ذوي صعوبات التعلم. ***بحث مقدم ضمن متطلبات الحصول على دبلوم التربية الخاصة***. كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.

12) كيرك وكالفانت (1988). ***صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية***. (ترجمة: السرطاوي، زيدان والسرطاوي، عبد العزيز). الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.

13) محمد، عادل عبد الله (2006). ***قصور المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة وصعوبات التعلم***. القاهرة، دار الرشاد.

14) هارجروف وبوتيت (1988). ***التقييم في التربية الخاصة والتقويم التربوي***. (ترجمة: عبد العزيز السرطاوي وزيدان السرطاوي). الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.

15) هالاهان وكوفمان ولويد ويس ومارتينز (2007). ***صعوبات التعلم: مفهومها – طبيعتها – التعلم العلاجي*** (ترجمة: محمد، عادل عبد الله). عمان، دار الفكر.

16) Hunt, N. & Marshall, K. (1994). ***Exceptional children and youth: An introduction of special education.*** Boston: Houghton Mifflin Company.

17) Kirk, Gallagher & Anastasiou (1997). ***Educating exceptional children***. (8th.Ed). New York, Houghton Mifflin Company.

18) Lerner, J. (2003). ***Learning disabilities: Theories, Diagnosis and Teaching strategies***. (9th ed.). Boston, MA, Houghton Mifflin Company.

19) Mercer, C. D.& Mercer, A. R. (2001). ***Teaching students with learning problems.*** (6th ed.). Upper Saddle River, NJ, Prentice Hall.

20) National Center for Learning Disabilities Inc (NCLD) (2000). Information about learning disabilities. ***File://A:/info-ld.html.***



الفصل الرابع

محكات الاستحقاق لخدمات صعوبات التعلم

- مقدمة.
- محكات الاستحقاق لخدمات صعوبات التعلم.
- طرق تحديد التباعد بين مستوي القدرة ومستوي التحصيل الدراسي.
- النقد الموجه إلى معادلات التباعد بين القدرة والإنجاز.
- توصيات لاستخدام معادلات التباعد بين القدرة والإنجاز.

محكات الاستحقاق لخدمات صعوبات التعلم

مقدمة :

إن عملية تقييم وتحديد الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم يتطلب الحصول علي معلومات وبيانات كافية عن كل طفل منهم. وذلك لتحديد ما إذا كان هذا الطفل يعاني من صعوبات تعلم أم لا. وحتى يمكننا التمييز بين حالات صعوبات التعلم والحالات الأخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة، وفيما بينهم وبين أشكال التخلف التربوي المختلفة، كالمنخفضين تحصيليا (Under Achievers)، والمتأخرين دراسيا (بطيئ التعلم) (Learners Slow)، والقابلين للتعلم Educables من ذوي التخلف العقلي. ومن الضروري التعرف علي المحكات التي تميز بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم عن نظرائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة الأخرى.

وربما تكون أكثر القرارات صعوبة لمن يتخذها في عملية التقييم هو القرار عما إذا كان الطالب موضع التقييم لديه صعوبة في التعلم، ومن ثم فإنه يستحق الخدمات التي تقدم لمثل هؤلاء الطلبة. إن اتخاذ مثل هذا القرار بالنسبة لطالب بعينه هو مسئولية فريق التقييم متعدد التخصصات (أخصائي نفسي، معلم تربية خاصة، أخصائي اجتماعي، معلم الفصل، طبيب، ولي الأمر) ككل، وعلي الفريق أن يأخذ في الحسبان كلا من العوامل الكمية والكيفية. لأن أصعب شئ علي الفرد أن يوضع في مكان ليس مكانه وغير ملائما بالنسبة له، فأخطاء التقييم سوف يتحملها الطفل نفسه.

وبسبب التقييم الخاطئ هذا قد نجد العديد من الأطفال يستحقون خدمات صعوبات التعلم وتم وضعهم في مدارس التربية الفكرية مع ذوي التخلف العقلي، والعكس صحيحا فهناك العديد من الأطفال في مدارس التعليم الابتدائي إلا أنهم

يعانون من تخلف عقلي بسيط، وربما يرجع ذلك إلى التداخل بين فئة ذوي صعوبات التعلم وغيرهم من الفئات الأخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة، أو قد يكون عدم وعي بالنسبة لبعض الأخصائيين بمحكات الاستحقاق لذوي صعوبات التعلم، أو ربما التطبيق الخاطئ لأدوات التقييم، وعدم صلاحيتها للتطبيق، وبالتالي الخطأ في تحديد محك الاستحقاق لخدمات صعوبات التعلم. وأيضا الطريقة التي يحدد بها الأخصائي التباعد بين التحصيل الفعلي للطفل والتحصيل المتوقع منه.

محكات تحديد الاستحقاق لخدمات صعوبات التعلم:

توجد العديد من المحكات التي أكدت عليها أدبيات صعوبات التعلم، ونتائج العديد من الدراسات والبحوث في هذا الميدان، والتي من خلالها يمكن الحكم علي أن تلميذا ما يعاني من صعوبة في التعلم ويستحق خدمات التربية الخاصة في هذا المجال، ومن المحكات التي تستخدم لتحديد الاستحقاق لصعوبات التعلم: محك التباعد، محك الاستبعاد، محك العمليات السيكولوجية، محك العلامات النيرولوجية، محك التربية الخاصة.

وليس بالضرورة أن يستخدم الأخصائي كل هذه المحكات، ولكن على الأقل ثلاثة منها لتحديد الاستحقاق، حيث أن كل محك من هذه المحكات له متطلباته الخاصة من البيانات والاختبارات التي يمكن الاستفادة منها في عملية اتخاذ قرار الاستحقاق.

1) محك التباين أو التباعد (Discrepancy Criterion):

إن التباعد بين القدرة والإنجاز يعتبر أحد العناصر التي تضمنها الجزء الإجرائي من التعريف الفيدرالي لصعوبات التعلم، ويعني ذلك تحديد الفجوة بين ما يكون الطفل قادرا علي تعلمه وبين ما يكون قد تعلمه أو أنجزه بالفعل. ودرجة

التباعد هي طريقة حسابية كمية للتباعد بين القدرة من جهة والإنجاز من جهة أخرى. وبناء علي هذا المحك تشخص الصعوبة في التعلم في الحالات التالية:

- الحالات التي يبدو فيها واضحا أن مستوي تحصيل الطفل يقل عن مستوي تحصيل الأطفال الآخرين من نفس العمر ونفس الصف الدراسي، أو الحالات التي لا يتناسب فيها تحصيل الطفل مع قدراته في واحدة أو أكثر من المجالات الموضحة في البند (ب)، مع التأكد من أن الطفل- في جميع الحالات- يتلقى خبرات تعليمية ملائمة لعمره الزمني وقدراته العقلية.
- الحالات التي يظهر فيها الطفل تباعدا أو انحرافا حادا بين مستواه التحصيلي وقدراته العقلية في واحدة أو أكثر من المجالات التالية:
  - القدرة علي التعبير اللفظي.
  - القدرة علي التعبير الكتابي.
  - المهارات الأساسية في القراءة.
  - فهم واستيعاب المادة المقروءة.
  - فهم واستيعاب المادة المسموعة.
  - إجراء العمليات الحسابية.
  - الاستدلال الرياضي.

ويطلق علي ذلك التباين أو التباعد بين النمو العقلي العام أو الخاص والتحصيل الأكاديمي. ففي مرحلة ما قبل المدرسة عادة ما يلاحظ عدم الاتزان النمائي بالنسبة للطفل، في حين يلاحظ انخفاض التحصيل الدراسي والتخلف الأكاديمي في المستويات الصفية المختلفة في المدرسة الابتدائية في الجوانب السابق ذكرها (كيرك وكالفانت،1988 ، عبد الرحيم، 1990).

ويذكر عبد الرحيم (1997) إذا كان الهدف تحديد ما إذا كان هناك تباعد بين القدرة والإنجاز فإن علي المرء أن يتساءل أسئلة ثلاثة جوهرية، كل سؤال منها يثير مشكلات حيوية فيما يتعلق بتحديد كل من:

- **ما هي قدرة الفرد (أو طاقته) علي التعلم ؟** والحكم علي طاقة الفرد أو مستوي قدرته علي التعلم ، تبني علي أساس نتائج بعض المقاييس مثل: اختبارات الذكاء، واختبارات القدرات المعرفية، والأحكام الإكلينيكية، أو وسائل وأساليب أخرى. علما بأن هناك العديد من الانتقادات التي توجه لاختبارات الذكاء وعدم دقتها في القياس، كما أن صعوبة التعلم عند الطفل سوف تؤثر علي أدائه في اختبارات الذكاء.
- **ما هو الإنجاز الراهن للفرد ؟** وهذا يشير إلى الأداء الحالي للتلميذ في مجال أكاديمي معين. ولكن المشكلة التي تواجه الأخصائي هنا تتمثل في عدم توافر اختبارات مقننة لكثير من مجالات صعوبات التعلم، والنقد الذي يوجه للاختبارات الحالية حول صدقها وثباتها وتقنينها ومقاييس الخطأ فيها.
- **ما هو قدر التباين بين القدرة والإنجاز الذي يمكن اعتباره كبيراً ؟** اللفظ المهم في هذا السؤال هو كلمة "كبيراً"، إن التباعد بمقدار سنة في مستوي الصف الثاني أكثر شدة من التباين بمقدار سنة في مستوي الصف الحادي عشر. ولكن هل يجب أن نحدد مقدار ثابت من الزمن للتباين ؟ إن علي كل جهة تقوم بالتقييم أن تضع لنفسها طريقتها الخاصة لتعريف التباين، بعض المدرس وبعض السلطات التعليمية في الولايات المتحدة الأمريكية طورت مقاييس كمية بقصد تحديد درجة التباعد الشديد. وقد وجد هاربر وفرانكنبيرجر (Harper, Frankenberger, 1987) أن (77%) من الولايات الأمريكية اقترحت استخدام محكات تباعد لتمييز صعوبات التعلم.

إن التساؤل الآن هو كيف تتزاوج الأساليب الكمية لقياس التباعد مع العوامل الإنسانية مثل الملاحظات الإكلينيكية التي يقوم بها المعلم المختص. إن تبني محكات تباعد أكثر صرامة وتحديدا قد لا تحل مشكلة من يجب أن يحصلوا على خدمات برامج صعوبات التعلم (McKinney, Hocutt,1988).

2) محك الاستبعاد (Exclusion Criteria) :

يستخدم هذا المحك كموجه أو كمرشد للتعرف علي صعوبات التعلم، وعلي أساس نتائج هذا المحك فإن الأطفال الذين ترجع مشكلات التعلم أو صعوبات التعلم لديهم بصفة أساسية إلى حالات العجز أو القصور سواء كانت ضمن حالات الإعاقة السمعية، أو البصرية، أو الإعاقة الذهنية، أو الاضطراب الانفعالي، أو اضطراب العوامل البيئية، أو الثقافية، أو الاقتصادية، أو الاجتماعية، يستبعدون من فئة ذوي صعوبات التعلم، بمعني استبعاد جميع الحالات التي نص علي استبعادها القانون الدولي (التحديد الفيدرالي لصعوبات التعلم) من بين حالات صعوبات التعلم. ولا يعني ذلك أن استبعاد بعض الأطفال المصابين بإعاقات أخرى بأنه ليس بينهم من يعاني من صعوبة في التعلم، ولكن الاستبعاد يعني أن مثل هؤلاء الأطفال المصابين بإعاقات أخرى وترجع صعوباتهم بشكل مباشر إلى تلك الإعاقات، أو لسوء الظروف البيئية، أو الثقافية، أو الاقتصادية التي يعيشون فيها، أنهم يحتاجون إلى برامج تدريبية وتعليمية وعلاجية خاصة تتناسب ونوع العجز أو القصور الذي يعانون منه. وذلك علي أساس أن صعوبة التعلم التي يعانون منها يكون مرجعها الأساسي إلى العجز أو القصور الذي لديهم، أو إلى سوء الظروف البيئية المحيطة بهم وأدت إلى تلك الصعوبات (عواد، 1998).

3) محك العمليات السيكولوجية(النفسية) (Process Psychological):

النضج عملية ارتقائية (نمائية) تحدث لدي الكائن العضوي تغيرا في الأبنية والوظائف وأنماط السلوك المرتبطة بهما وطرق التكيف المميزة لنوعه البيولوجي- مستقلا نسبيا عن فرص التدريب والتعلم والخبرة- والنضج بهذا المفهوم عملية منتظمة ومستمرة ترتبط ارتباطا منتظما بالعمر الزمني.

وإذا كانت التغيرات الارتقائية التي قد تطرأ علي النواحي البيولوجية (الوراثية) تسمي نضجا، فإن التغيرات الارتقائية التي ترجع في جوهرها إلى أثار الظروف البيئية(الخبرة أو الممارسة أو التدريب) تسمي تعلما، وفي كلتا الحالتين: النضج والتعلم قد تدل التغيرات علي تحسن أو تدهور، وعادة ما يكون التدهور في الحالتين في المراحل المتأخرة من العمر (صادق، وأبو حطب،1996).

وتختلف معدلات النضج من طفل إلى طفل آخر، وقد يكون النضج بالنسبة لأحد الأطفال غير منتظم مع المعدل الطبيعي للنضج لمن هم في مثل عمره، بمعني أن النمو لديه غير متوافق مع طبيعة النمو في المرحلة العمرية التي فيها الطفل. والنضج من الشروط الأساسية الميسرة لعملية التعلم، وهناك علاقة وثيقة بين النضج والتعلم، فلا يستطيع الطفل علي سبيل المثال أن يمشي قبل أن يقف علي قدميه، أو يبدأ في استخدام اللغة قبل أن تنضج وظائفه الكلامية، أما اللغة التي يتكلمها فعادة ما تكون من نتاج البيئة التي يعيش فيها (تعلما)، والنمط غير المنتظم للنمو ينتج عنه فروق فردية داخل الفرد، أو جوانب قوة في بعض العمليات العقلية وضعف في البعض الآخر، وهذا التفاوت في نضج بعض المكونات أو القدرات لدي الفرد يبدو كأعراض لمشكلة التعلم. وذلك ما أشير إليه في التحديد الفيدرالي لصعوبات التعلم باضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية.

وقد ناقشت العديد من تعاريف صعوبات التعلم الاضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات السيكولوجية كمؤشر لتحديد درجة الاستحقاق. ثلاثة مداخل رئيسية جاري استخدامها:

1. **مدخل ملاحظة وتسجيل الأعراض السلوكية:**

أ. القوائم الوصفية للخصائص السلوكية.

ب. الموجهات الفئوية لاضطراب العمليات.

ج. قوائم ملاحظة عمليات أداء الواجب.

2. **مدخل التقييم غير الرسمي لعملية أداء الواجب.**

3. **مدخل الاختبارات المقننة:**

أ. تحليل المقاييس الفرعية للأداء علي اختبارات الذكاء.

ب. اختبارات القدرات العقلية المتخصصة.

ويشير عبد الرحيم (1997) إذا كان من الواجب استخدام اضطرابات العمليات السيكولوجية كمحك للتعرف علي صعوبات التعلم، فإن هناك حاجة ماسة لتحسين هذه الأساليب، ولتحقيق ذلك يجب اتخاذ الخطوات التالية:

- يجب وصف أشكال السلوك داخل الصف الدراسي والتي تعتبر أعراضا لاضطراب العملية السيكولوجية بدقة وعناية.
- نظرا لوجود العديد من مصطلحات العمليات السيكولوجية في التراث العلمي والفكري، فمن المهم عرض تنظيم مفاهيمي لهذه المصطلحات الدالة علي العمليات.
- ضرورة تزويد المعلمين بقائمة تحقق التوازن والدمج بين الواجبات الأكاديمية، والعمليات السيكولوجية التي يفترض ارتباطها بكل واجب تعليمي، والخصائص السلوكية المصاحبة.

- الحاجة إلى تدريب المعلمين علي إجراء تقييم غير رسمي للعمليات من خلال:

1- اختيار واجبات أكاديمية خاصة ومحددة.

2- تقييم العوامل المساهمة التي يمكن أن تسهم في الفشل، مثل العوامل التعليمية والثقافية والبيئية، والقصور الحسي، والقصور العقلي، والمشكلات الجسمية والصحية، أو سوء التوافق الاجتماعي.

3- تحليل الواجبات الأكاديمية إلى مكونات أبسط.

4- تحديد أي العمليات السيكولوجية أو القدرات النمائية المتضمنة في واجب تعليمي معين. إجراء تقييم غير رسمي للعملية التي يعتقد أن تكون متضمنة بشكل جوهري في الواجب موضع الاهتمام.

5- مقارنة أي واجبات العمليات التي يكون التلميذ قادرا علي أدائها، وأي هذه الواجبات في العمليات يواجه الطفل صعوبة في أدائها.

- يستطيع علماء النفس تضمين تحليل كيفي (نوعي) لبيانات المقاييس الفرعية التي يتم الحصول عليها من اختبارات الذكاء لاستنباط نمط القوة ومظاهر لضعف في العملية السيكولوجية.

- إمكانية استخدام مقاييس القدرات العقلية المتخصصة، مع ضرورة التأكد من نتائج تلك الاختبارات من خلال ملاحظة أداء التلميذ في الفصل الدراسي في الواجبات التي تقيسها هذه الاختبارات.

- إعطاء العناية الكافية للتأكد من عدم تحيز التقييم سواء للتلاميذ المتخلفين ثقافيا أو لغويا.

- من الأمور الجوهرية تطوير أساليب أكثر ملائمة فنيا في مجال العمليات. فبدلا من تجاهل مشكلة العمليات، يجب بذل الجهود لاستكشاف وتطوير أساليب للتعرف علي اضطرابات العمليات.

ومفاهيم نمط النمو غير المنتظم، والفروق الفردية الذاتيـــة، واضـــطرابات العمليات السيكولوجية(النفسية) أصبحت الأساس لقدر كبير من عمليات التقيـــيم والتدريس لصعوبات التعلم.

4) محك العلامات النيرولوجية (Neurological Correlates):

يركز هذا المحك علي التلف العضوي أو النيرولوجي عند الأطفال، وينقسم الأخصائيين المهنيين في مجال صعوبات التعلم في الوقت الحاضر في اتجاهين. فريق يري أن الاهتمام بالعوامل النيرولوجية لا يخدم أهداف المربين أو غيرهم عند تخطيط الجهود العلاجية لذوي صعوبات التعلم، بينما الاتجاه الآخر يـؤمن بأن معرفة العوامل النيرولوجية تمثل عونا كبيرا علي تفهم أوجه القوة ومواطن الضعف من الناحية التعليمية عند الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم.

إن جميع أشكال التعلم تنبع أصلا من المخ، وبالتالي فإن أي اضطراب في عملية التعلم يرجع السبب فيه إلـــى ســـوء الأداء الـــوظيفي للجهـــاز العـــصبي المركزي، وهذا ما أشارت إليه بعض التعريفات التي قدمت عن صعوبات التعلم وخاصة تعريف اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم.

ويعتقد البعض أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من تلف دمـــاغي بسيط يؤثر علي بعض جوانب النمو العقلي وليس جميعهـــا. وضـــعف العلاقـــة السببية بين التلف الدماغي وصعوبات التعلم قاد بعض المختصين فـــي المجـــال الطبي إلى تفضيـــل استخـــدام مصطلـــح أدني خـــلل وظيفـــي فـــي الـــدماغ (Minimal Brain Dysfunction) بدلا من مصطلح التلف الدماغي البسيط.

ويشار في هذا المجال إلى ثلاثة مؤشرات سلوكية وعصبية هي: الـــضعف في التآزر البصري الحركي، وفرط النشاط (الحركة الزائـــدة)، وعـــدم انتظـــام النشاط الكهربائي في الدماغ. وهناك دلائل تشير علي أن الأطفال الذين يعـــانون

من نقص في التغذية في بداية حياتهم خاصة في السنة الأولي من العمر، يتعرضون لقصور في نمو الجهاز العصبي المركزي، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى ظهور صعوبات في التعلم لديهم.

وفي كثير من الحالات يكون من الصعب إن لم يكن من المستحيل التأكد من الظرف النيرولوجي من خلال الفحوص الطبية أو الاختبارات الطبية الخارجية. ومن ثم فإن سوء الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي غالبا ما يكون أمر افتراضي، ويتم تحديده من خلال ملاحظة السلوك. ويوجد دليل متنامي مستمد من البحوث علي الدماغ تساند افتراض سوء الأداء الوظيفي النيرولوجي.

إن المعلمين يهتمون في المقام الأول بالمظاهر السلوكية والتربوية، لكن مع ذلك تظل الإسهامات الطبية بالغة الأهمية. ومن الناحية التاريخية، لعبت مهنة الطب دورا بارزا في بدء الاهتمام بمجال صعوبات التعلم، وتقوم مهنة الطب في الوقت الحاضر بدور إيجابي نشط في البحث العلمي والتشخيص ومعالجة صعوبات التعلم (عبد الرحيم، 1997).

ومن خلال نتائج بعض الدراسات التي أجريت علي العلاقة بين اضطرابات الجهاز العصبي المركزي وصعوبات التعلم، استنتج الزيات (1998) ما يلي:

- أن الاضطرابات التي ترجع إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي تنشأ نتيجة لما يعتري مناطق التجهيز والمعالجة ومناطق الترابطات بالمخ من اضطرابات.
- أنه يصعب إخضاع هذه المناطق للتدخل العلاجي أو الجراحي بصورة آمنة، أو مع معرفة أكيدة ودقيقة بالنتائج المترتبة علي ذلك.
- إن العديد من الدراسات تؤكد أن محدودية قدرات التجهيز الفونولوجي (الأصوات الكلامية) والتي تنتج مشكلات في تعلم القراءة هي وراثية المنشأ بدرجة كبيرة.

- إن عمومية التعريف من حيث عزو هذه الاضطرابات إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي لها ما يبررها، في ظل الطبيعة الهلامية لهذه الاضطرابات.

وإذا كانت هذه هي طبيعة هذه الاضطرابات من حيث منشأها وآثارها فكيف يمكن إخضاعها للتدخل العلاجي؟

وعلي الرغم من أن المظاهر العضوية تستحق منا الكثير من المناقشة والتفصيل.

فإن هذا لا يعني بأي حال من الأحوال أن جميع الأطفال الذين يعانون من صعوبات خاصة في التعلم، يعنون من اضطراب أو قصور نيرولوجي، ولكنه في الحقيقة بالنسبة لكثير من الحالات قد يكون السبب الرئيسي للمعاناة من صعوبات التعلم.

5) محك التربية الخاصة (Special Education Criterion) :

ويعني هذا المحك أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم هم أولئك الذين يحتاجون لطرق خاصة في التعليم تصمم خصيصا لمعالجة مشاكلهم التعليمية الناتجة عن وجود بعض من الاضطرابات النمائية لديهم، والتي تمنع أو تعوق قدرة الطفل صاحب الصعوبة علي التعلم. وغالبا ما تكون برامج التربية الخاصة لمثل هؤلاء الأطفال برامج فردية تختلف نوعا ما عما يقدم لأقرانهم العاديين في الفصل الدراسي.

وبتعبير آخر فإن الأطفال الذين لم تتح لهم فرص للتعلم (ولهذا كانوا متخلفين تربويا) فإنهم سوف يتعلمون بالطرق العادية في التعلم والتي تستخدم مع غالبية الأطفال. ومن جانب آخر إذا كان الطفل متخلف تربويا ولديه صعوبة تعلم نمائية فإن ذلك الطفل يحتاج إلى تعليم خاص، من خلال برامج تدريبية تعليمية

وعلاجية متميزة تصمم خصيصا لهم، ولا تستخدم بشكل عام مع جميع الأطفال (عبد الرحيم، 1990).

طرق تحديد التباين بين مستوي القدرة ومستوي الإنجاز الأكاديمي:

توجد أربع طرق لتحديد درجة التباين بين القدرة والإنجاز بالنسبة للطلبة ذوي صعوبات التعلم، ولكل طريقة من هذه الطرق مزايا معينة، كما أن كلا منها تنطوي علي بعض أوجه القصور.

ويستطيع المعلم أو الأخصائي أن يستخدم الطريقة التي تتلاءم مع البيانات المتوفرة لديه من جراء تطبيق الاختبارات التي اعتمد عليها في التقييم، وفي ضوء المعلومات والبيانات المتاحة لديه. ويجب علي المعلمين المشاركة مع فريق التقييم متعدد التخصصات في حساب درجة التباين، كما يجب عليهم أن يألفوا هذه المفاهيم، وعلي فريق التقييم أن يأخذ في الحسبان كلا من العوامل الكيفية والكمية التي تم الحصول عليها.

درجة التباين تشير إلى الفرق الكمي بين التحصيل الفعلي للطالب والتحصيل المتوقع منه، بمعني تحديد الفجوة بين قدرة الطالب علي التعلم وبين إنجازه الحالي. وطرق تحديد درجة التباين التي تستخدم من قبل العديد من المختصين في مجال صعوبات التعلم هي:

- الانحراف عن مستوي الصف الدراسي.
- التباين بين القدرة والإنجاز المبني علي معايير الصف او العمر.
- التباين بين القدرة والإنجاز المبني علي الدرجات المعيارية.
- التباين بين القدرة والإنجاز المبني علي تحليل الانحدار.

أولا: الانحراف عن مستوي الصف الدراسي

(Deviation from Grade Level)

تستخدم هذه الطريقة لتحديد الطلاب الذين يكون معدل تحصيلهم دون مستوى الصف الراهن بصورة دالة، في هذه الطريقة يكون تحصيل التلميذ الذي يستحق خدمات صعوبات التعلم منخفضا بشكل واضح عن مستوي تحصيل زملائه الذين يشاركهم في الفصل الدراسي.

وهذا الانحراف يمكن أن:

1. يمكن أن يستخدم كمستوى ثابت للانحراف المقاس (يكون بنفس الدرجة عبر الصفوف الدراسية المختلفة)، على سبيل المثال: سنة واحدة دون مستوي الصف الراهن. ويعتبر هذا النوع أبسط إجراء لتحديد التباعد، و تشير الكتابات إلى أنه يستخدم كثيرا كمحك لتحديد ذوي صعوبات القراءة، وفي بعض المناطق يعتبر كجزء من محكات تحديد صعوبات التعلم.

2. أو يمكن أن يختلف (انحراف متغير) مع تزايد الانحراف المطلوب لاستحقاق الخدمات في الصفوف العليا، ويستخدم هذا المحك في العديد من الولايات الأمريكية (مثل: كنتاكي، هواي، نيوجرسي، ويسكانسون ،...) لتحديد ذوي صعوبات التعلم ولكنه يتجاهل ضبط أخطاء القياس في التباعد الشديد (Cone and wilson,1981).

وتضع المدرس خطوطا موجهة لتحديد مقدار الانحراف عن مستوي الصف المطلوب لاستحقاق خدمات صعوبات التعلم. والخطوط الموجهة الحالية توضح مقدار الانحراف عن مستوي الصف.

محكات الاستحقاق في ضوء الانحراف عن مستوي الصف:

(Deviation from Grade Level Eligibility Criteria)

- **الصفوف الابتدائية:** أكثر من سنة دون مستوي الصف الراهن.
- **الصفوف المتوسطة:** أكثر من سنة ونصف عن دون مستوي الصف الراهن.
- **الصفوف الثانوية الدنيا:** أكثر من سنتين دون مستوي الصف الراهن.
- **الصفوف الثانوية العليا:** أكثر من سنتين ونصف دون مستوي الصف الراهن (Lerner, 2003).

ويميل معظم المختصين إلي القول بأن درجة التباين يجب أن لا تقل عن انخفاض يوازي صفين دراسيين.

وعلي الرغم من أن دلالة الانخفاض في المستوى التحصيلي بمقدار صفين دراسيين تختلف باختلاف المرحلة الدراسية وعمر الطالب، إلا أن التقيد بهذا المعيار يوفر فرصة أفضل للطالب في المرحلة الابتدائية قبل الحكم بأنه يعاني من صعوبات خاصة في التعلم.

وتتطلب هذه الطريقة توافر اختبارات متدرجة على مستوى الصفوف الدراسية كاختبارات القراءة الرسمية، ونستطيع من خلالها أن نحدد أي عدد من الأسئلة يوازي صف دراسي معين، بمعني (على سبيل لمثال) إذا أجاب التلميذ على الأسئلة من الأول إلى الخامس فإن ذلك يعادل مستوى الصف الأول ، وإذا وصل في إجابته إلى السؤال الثاني عشر فإن ذلك يعادل مستوى الصف الدراسي الثاني، وهكذا بالنسبة لبقية صفوف المرحلة. ولذلك يجب أن يراعي عند إعداد مثل هذا النوع من الاختبارات الكفايات الأساسية والمهارات الضرورية التي يجب أن يتقنها التلميذ في كل صف دراسي في المادة الدراسية المطلوب اختبار التلميذ فيها، ومن الممكن إذا وزعت أسئلة هذه الاختبارات في ضوء توزيع

المنهج الدراسي علي مدار العام أن نحدد مستوى الشهر والصف الدراسي للتلميذ.

إن طريقة الانحراف عن مستوي الصف طريقة سهلة التطبيق لكنها تنطوي علي مظاهر قصور إحصائية. فغالبا ما تكون هذه الطريقة مصحوبة بنقطة فاصلة لنسبة الذكاء. على سبيل المثال: يمكن للمدرسة أن تحدد أن الطالب لكي يكون مستحقا لخدمات صعوبات التعلم فإن نسبة ذكائه يجب أن تكون في المدى العادي، وأن الانحراف عن مستوى الصف يجب أن يتفق مع محددات المدرسة. وذلك يعني أن هذه الطريقة تعتبر متحيزة ضد الطلبة الذين يمتلكون نسب ذكاء عالية، والذين يجب أن يكون مستوى أداؤهم أعلى من مستوى الصف، ولكن نظرا لأن هؤلاء التلاميذ في مستوى الصف فإنهم لا يحصلون على الخدمات.

كما أن هذه الطريقة تميل إلى التعرف على الطلبة ذوي الأداء المنخفض أكثر من الطلبة ذوي صعوبات التعلم (عبد الرحيم، 1997).

وبسبب عدم توافر اختبارات تحصيلية مقننة ومتدرجة في مستواها في البيئة العربية، والتي من خلالها نستطيع أن نحدد مستوي الصف الدراسي الذي يتلاءم مع تحصيل الطالب، يميل العديد من الباحثين إلى تطبيق اختبار تحصيلي في مادة دراسية معينة علي عينة من الطلبة، ثم يقوم بحساب المتوسط الحسابي لتحصيل الطلبة، واعتبار أن من يحصلون علي درجة في التحصيل أقل من المتوسط وتكون نسبة ذكاؤهم في المدى العادي، يستحقون خدمات صعوبات التعلم، وفي ذلك خطأ كبير لأن عينة الطلبة التي تم تحديدها علي أنهم من ذوي صعوبات التعلم شملت المنخفضين في التحصيل من ذوي الذكاء العادي، وربما يكون انخفاض التحصيل هذا يرجع إلى ظروف وعوامل تختلف عن مسببات الصعوبة في التعلم.

وهنا يجب التأكيد علي ضرورة استخدام أكثر من محك من محكات صعوبات التعلم للحكم علي أن الطالب يعاني من صعوبة في التعلم.

كما يعتمد بعض الباحثين على تطبيق اختبار الذكاء أولا علي أفراد العينة الكلية واستبعاد من يحصلون علي معدل ذكاء أقل من المتوسط، ثم بعد ذلك يطبق على الطلبة ذوي الذكاء العادي (كل ما تبقى من أفراد العينة بعد الاستبعاد) اختبارا تحصيليا في مادة دراسية معينة كالقراءة أو الرياضيات، ومن ثم إيجاد المتوسط (م) والانحراف المعياري (ع) للأفراد في اختبار التحصيل، واعتبار من يحصلون على (م – 1ع فأقل في التحصيل الدراسي) يمثلون عينة صعوبات التعلم ، والحاصلون على (م + 1ع فما فوق يمثلون عينة الطلبة العاديين)، وهذه طريقة صحيحة على أساس أن الطلبة ذوي صعوبات التعلم ينحرفون عن متوسط التحصيل الدراسي لأفراد الصف أو أفراد العينة التي تم التطبيق عليها بمقدار واحد انحراف معياري.

ثانيا: التباين بين القدرة والإنجاز المبني علي العمر أو الصف:

(Potential-Achievement Discrepancy Based on Age or Grade Scores):

تعتمد علي تحديد درجة التباين بين القدرة والإنجاز عندما يتم تحويل كل منهما إما إلى معايير عمريه أو معايير صفية. وتستخدم في العديد من المدارس لتحديد من يستحقون خدمات صعوبات التعلم، وتعتمد علي استخدام المعادلات الإحصائية لتحديد درجة التباين بعدة طرق مختلفة، ويتوقف اختيار معادلة أو طريقة معينة علي طبيعة المعلومات والبيانات المتاحة لدي المعلم أو الأخصائي أو الباحث في ميدان صعوبات التعلم، ومن هذه الطرق:

1. طريقة العمر العقلي الصفي (Mental Grade Method) :

تعتبر طريقة العمر العقلي الصفي من أسهل الطرق في حساب التباين بين قدرة الطالب على القراءة المتوقعة وقدرته الحالية على القراءة، أو لتحديد الصف القرائي المتوقع. وتستخدم العديد من الصيغ في تلك الطريقة:

أ. معادلة: هاريس Harris, 1964:

وفيها يتم طرح خمس سنوات من العمر العقلي للتلميذ، ولكن المعادلة تهمل عدد سنوات الدراسة للتلميذ:

- **صف القراءة المتوقع = العمر العقلي- 5** (In: Lerner, 2003).

وفي ضوء هذه المعادلة فإن الطالب البالغ من العمر الزمني (11) عاماً ، وعمره العقلي (11) عاماً عقلية، من المتوقع أن يقرأ في مستوى الطالب متوسط الذكاء في عمر (11) عاماً. أي الطالب متوسط الذكاء في الصف السادس.

- **صف القراءة المتوقع = 11 - 5 = 6.**

مثال: طفل يبلغ من العمر الزمني (10) سنوات، ولديه نسبة ذكاء (120) علي ضوء معايير اختبار الذكاء المستخدم، باستخدام هذه الطريقة فإن صف القراءة المتوقع للطفل هو السابع.

- العمر العقلي = نسبة الذكاء / العمر الزمني = 120 / 10 = 12 سنة عقلية

صف القراءة المتوقع = 12 - 5 = 7

فإذا كانت قراءة هذا الطفل في مستوى الصف الرابع ، فإنه في هذه الحالة يكون متخلفا بمقدار (3) سنوات عما هو متوقع لمن في مستوى ذكائه.

ب.معادلة كالجور و كولسون (Kaluger and Kolson,1969):

- **مستوى التعلم المتوقع= العمر العقلي- 5** (Cone,Wilson, 1981).

وتعتمد علي نفس فكرة معادلة هاريس بطرح خمس سنوات من العمر العقلي لإعطاء مستوى التعلم المتوقع للطفل.

من الملاحظ من خلال تطبيق المعادلتين السابقتين أنها تتحيز للأطفال ذوي نسب الذكاء المنخفضة، في حين تضر بذوي نسب الذكاء المرتفعة.

ج. معادلة هاريس (Harris, 1971) :

اقترح هاريس إجراء أخرا لتحديد التباين بين التحصيل والقدرة، وتنص المعادلة على:

$$\text{العمر المتوقع} = \frac{2\ (\text{العمر العقلي}) + \text{العمر الزمني}}{3}$$

(In: Danielson & Bauer, 1978)

مثال: طفل عمره الزمني (10) سنوات وعمره العقلي (8) سنوات فإن العمر المتوقع للتحصيل يكون:

- **العمر المتوقع** = $\frac{11+8\times 2}{3} = 9$

بمعني أن العمر التحصيلي المتوقع له يكون في مستوى طفل عمره (9) سنوات وفي مستوى ذكاء عادي، أي في مستوى الصف الرابع الابتدائي، ومن خلال معرفة مستوى الإنجاز الراهن للطفل يمكن تحديد درجة التباين بين القدرة والإنجاز.

تستخدم هذه المعادلة لتقدير مستوي الأداء المتوقع للطلاب، والذي يمكن مقارنته مع درجات الإنجاز الحالية لإيجاد التباين، وعندما يكون التباين موجودا بالشكل الذي يتحقق معه التباين الحاد فإن التوجه لاستحقاق خدمات صعوبات التعلم تكون في محلها.

واستجابة للقانون العام 94-142 والذي صدر عن مكتب التربية الأمريكي (1977) لتحديد صعوبات التعلم طور هاريس معادلته لتحديد التباين الحاد بين

القدرة العقلية والتحصيل الأكاديمي كمحك لتحديد ذوي صعوبات التعلم، أطلق عليها معادلة هاريس الفيدرالية (Harris-Federal formula)، وأصبحت الصورة النهائية للمعادلة كما يلي:

$$\text{التباعد الحاد} = \frac{\text{العمر الزمني (نسبة الذكاء +17 , .)} - 2,5}{300}$$

(In: Cone & Wilson, 1981)

واستخدمت هذه المعادلة في تحديد التباين الحاد في العديد من الولايات الأمريكية (فلوريدا، جو رجيا، ألاباما، هاواي، كانساس، ميتشجان، .....).

د- معادلة ألجوزين وآخرون :

(Algozzine, Forgnone, Mercer and Trifiletti, 1979)

قام ألجوزين ورفاقه بتحليل المعادلة الفيدرالية (هاريس، 1970) وإدخال بعض التعديلات عليها، وأصبحت المعادلة في الصورة التالية:

$$\text{التباين الحاد} = \frac{0.5 \times \text{نسبة الذكاء} \times (\text{العمر الزمني} - 0.5)}{100}$$

(In: Cone & Wilson, 1981)

2. طريقة عدد سنوات الدراسة (Years in School Method) :

يري أصحاب هذه الطريقة أن طريقة العمر العقلي الصفي لم تأخذ في الحسبان عدد السنوات التي أمضاها الطالب في الدراسة. وبالتالي فإن التوقع يكون غير دقيق في بعض الحالات خاصة عندما تكون نسبة الذكاء مرتفعة كثيرا أو منخفضة كثيرا. ويعتمد أصحاب هذه الطريقة علي حساب الصف المتوقع باستخدام المعادلة التالية:

$$\text{صف القراءة المتوقع} = \frac{\text{عدد سنوات الدراسة} \times \text{نسبة الذكاء} + 1}{100}$$

(Bond et al., 1984)

مثال: الطفل البالغ من العمر (10) سنوات يكون منتظم في الصف الخامس وبالتالي فإنه قضي في المدرسة (4,5) سنة. فإذا كانت نسبة ذكائه 120 فإن صف القراءة المتوقع له هو:

$$\text{صف القراءة المتوقع} = \frac{1+(120\times 4.5)}{100} = \frac{1+5.4}{100} = 6.4$$

فإذا كان الطفل يقرأ علي مستوى الصف الرابع، فإن التباين بين المستوى القراءة المتوقع ومستوى القراءة الحالي يبلغ (2,4) سنة.

3. طريقة معامل التعلم (Learning Quotient Method) :

اقترح هذه الطريقة مايكلبست (Mykelbust,1981) وتأخذ في الحسبان ثلاثة عوامل هي: العمر العقلي (mental age) ، والعمر الزمني (chronological age)، والعمر الصفي (grade age) ، ويتم حساب عمر القراءة المتوقع بأخذ متوسط هذه العوامل للتقليل من نسبة أخطاء القياس- (في هذه الطريقة يأخذ العمر العقلي منفصلا كعمر عقلي لفظي وكعمر عقلي أدائي كما تقاس باختبارات وكسلر للذكاء).

$$\text{العمر المتوقع} = \frac{\text{العمر العقلي} + \text{العمر الزمني} + \text{العمر الصفي}}{3}$$

العمر الصفي = الصف الحالي + 5,2

(in: Lerner, 2003)

- أما معامل التعلم فهو التناسب بين مستوي الإنجاز الراهن (العمر التحصيلي) والعمر المتوقع.

$$\textbf{معامل التعلم} = \frac{\text{العمر التحصيلي}}{\text{العمر المتوقع}}$$

- العمر التحصيلي الحالي = المقابل الصفي لمستوى التحصيل + 5,2.

- ويتم الحصول علي تقدير العمر العقلي الأدائي عن طريق ضرب نسبة الذكاء الأدائية في العمر الزمني والقسمة على 100.

$$\frac{\text{نسبة الذكاء الأدائية} \times \text{العمر الزمني}}{100}$$

إن نسبة الذكاء (89) أو أقل (أو أية نقطة فاصلة أخرى) تصبح الأساس لتصنيف الطفل علي أنه يواجه صعوبة تعلم. بعض الفاحصين يستخدمون الدرجة الأعلى في نسبتي الذكاء (اللفظية والأدائية).

عندما تكون نسبة الذكاء في اختبار الأداء للطفل (130) وهي أعلي من نسبة ذكائه في الاختبار اللفظي (110)، ومن ثم يحسب معامل التعلم باستخدام درجته في اختبار الأداء. اختيار الدرجة الأعلى في نسب الذكاء الطالب يقوم علي افتراض أن هذه الدرجة تعتبر مؤشرا أفضل عن قدرة الطالب لأن الدرجة الأقل تعكس صعوبة التعلم. وعلي أي حال يقترح أخصائي الاختبارات استخدام نسبة الذكاء الكلية لأن لها ثبات أعلي من ثبات أي من المقياس اللفظي أو المقياس الأدائي (في: عبد الرحيم، 1997).

مثال: طفل يبلغ من العمر (10) سنوات في منتصف الصف الخامس (5,5) وحاصل علي نسبة ذكاء مقدارها (120) علي مقياس وكسلر للذكاء، وكانت نسبة الذكاء في اللفظي (110) ، ونسبة الذكاء في الأداء (130).

- **العمر الصفي للطفل = 5,5 + 5,2 = 10,7**

المقابل الصفي لمستوى قراءة الطفل 4,00 والتي تعطيه عمرا تحصيليا في القراءة حوالي 9,2 (4 + 5,2 = 9,2).

العمر المتوقع= $\frac{13 \text{(عمر عقلي)} + 10 \text{(عمر زمني)} + 10,7 \text{(عمر صفي)}}{3} = 11,2$

معامل التعلم= $\frac{9,2 \text{(عمر تحصيلي)}}{11,2 \text{(عمر متوقع)}} = 0.82$

ومن ثم فإن طريقة معامل التعلم تشير إلي أن الطفل يعاني من صعوبة تعلم نظرا لأنه على أساس عمره العقلي (الأدائي) لديه معامل تعلم 82، هذه النسبة تقول بأنه تعلم 82% مما هو باستطاعته تعلمه. ونظرا لأن هذه النسبة تقل عن النقطة الفاصلة وهي 89 فإن هذا الطفل لديه صعوبة تعلم.

درجات التباين بين القدرة والإنجاز المبني على مستويات العمر والصف تواجه أيضا مصاعب إحصائية.

فالدرجات لا تأخذ في الاعتبار خطأ القياس في الاختبارات، كما أنها لا تتضمن إمكانية مقارنة المعايير فيما بين الاختبارات. ومعني ذلك أن درجات مستوى الصف أو مستوى العمر في أحد الاختبارات لا يمكن مقارنتها بمثل تلك الدرجات في اختبار آخر.

على سبيل المثال: درجة العمر العقلي في أحد اختبارات الذكاء لا تقارن بالعمر التحصيلي في أحد اختبارات التحصيل (Lerner, 2003).

ثالثا: التباين بين القدرة والإنجاز المبني علي مقارنة الدرجات المعيارية:

Potential–Achievement Discrepancy Based on Standard Score Comparisons

تتجنب هذه الطريقة بعض المشكلات الإحصائية التي تنطوي عليها مقارنة درجات العمر والصف الدراسي. وفي هذه الطريقة يتم تحويل جميع الــدرجات الخام في اختبار التحصيل واختبار الذكاء إلى درجات معيارية مقننة تقوم علــي نفس المتوسط والانحراف المعياري.

ومن ثم فإن الدرجة المعيارية على اختبار للقدرة العقلية (الــذكاء) يمكــن عندئذ مقارنتها بالدرجة المعيارية علي اختبار للتحصيل الدراسي. ويكون الحكم على التباعد بين القدرة والإنجاز على أساس الفرق بين الدرجتين المعياريتين.

فإذا كان الفرق بين الدرجتين المعياريتين اللتين تم الحصول عليهما أكبــر من 1 أو 2 خطأ معياري Standard errors of difference عندئذ ينظر إلى التلميذ إلى أنه مستحق لخدمات صعوبات التعلم ((in: Lerner, 2003)).

$$\text{الدرجة المعيارية} = \frac{\text{الدرجة الخام} - \text{متوسط درجات المجموعة}}{\text{الانحراف المعياري للدرجات}}$$

عند استخدام طريقة الدرجات المعيارية، تحول الدرجة الخام في كل اختبار (تحصيل، ذكاء) إلى درجة معيارية كما في المعادلة السابقة، وذلك لكــل تلميــذ علي حدة. ثم إيجاد الفرق بين الدرجتين المعياريتين لكل طالب (فرق الــدرجات يتراوح ما بين أكبر أعداد سالبة إلى أكبر أعداد موجبة)، وترتــب بعــد ذلــك الدرجات إما تصاعديا أو تنازليا، ويتوقف ذلك على الطريقة التي سيتم استخدامها لتحديد من يستحقون خدمات صعوبات التعلم.

وقد استخدمت اريكسون (Erickson,1975) لتحديد ذوي صعوبات التعلم أسلوبا يعتمد علي إيجاد الفرق بين الدرجة المعيارية في اختبار القراءة والدرجة المعيارية في اختبار الذكاء (طرح الدرجة المعيارية لاختبار الذكاء من الدرجة المعيارية لاختبار القراءة)، وحددت إريكسون 10% من الطلاب الحاصلين علي أكبر فروق سالبة (أكبر أعداد سالبة بعد إيجاد الفرق) كعينة لذوي صعوبات القراءة. (In: Cone and Wilson, 1981)

بعض المناطق التعليمية في الولايات المتحدة الأمريكية تستخدم درجات المنحنى الاعتدالي المتكافئة (المتساوية) (Normal Curve Equivalent (NCE)) لتحديد التباين بين التحصيل والقدرة. يتم تحويل الدرجات الخام في اختبارات التحصيل واختبارات القدرة إلى درجات المنحنى الاعتدالي المتكافئة والتي تشبه الدرجات المعيارية، ولها مدي يتراوح ما بين 1 – 99 بمتوسط قدره 50.

وكما هو الحال في الدرجات المعيارية، فإن درجات المنحنى الاعتدالي المتكافئة يتم تحويلها إلى وحدات متساوية ويمكن مقارنتها فيما بين الاختبارات. هذا النوع من الدرجات موجود في دليل العديد من الاختبارات، ويمكن أيضا تحويلها من الدرجات المئينية على أساس الصف أو من الدرجات الخام. وفي بعض المناطق التعليمية يستخدمون درجات منحنى التوزيع المتكافئة لتحديد التباعد، ويعتبر الطلاب مؤهلين لخدمات صعوبات التعلم لو أن درجة منحنى التوزيع المتكافئة تكون أقل من درجة القدرة بمقدار واحد انحراف معياري أو أكثر.

إن استخدام مقارنات الدرجة المعيارية أو درجة منحنى التوزيع المتكافئة تكون عملية بسيطة إذا تم تطبيق بعض الاختبارات الشائعة الاستخدام في المدارس والتي تحتوي جداول موضحا بها الدرجات المعيارية أو درجات منحنى التوزيع المتكافئة لتلك الاختبارات.

إن طريقة مقارنة الدرجات المعيارية تستوفي الكثير من المتطلبات الإحصائية، ولكنها لا تأخذ في الحسبان بعض الخصائص الإحصائية المعروفة بالانحدار تجاه المتوسط (Lerner, 2003).

رابعاً: التباين بين القدرة والإنجاز المبني على تحليل الانحدار

(Potential – Achievement Discrepancy Based on Regression Analysis)

تحليل الانحدار هو إجراء إحصائي لتحديد التباين، وهو مفضل من قبل الكثير من أخصائي القياس. معادلة الانحدار تمدنا بمعدل التحصيل المتوقع إحصائيا لكل مستوى من مستويات الذكاء. الطريقة تشير عما إذا كانت درجات تحصيل طالب ما تقع في نطاق المدى الذي يمكن اعتباره حدودا عادية متوقعة بناء على نسبة الذكاء لديه. هذه الطريقة تتوافق مع ظاهرة الانحدار تجاه المتوسط، تميل إحصائيا نحو الدرجات المرتفعة أو المنخفضة لتحريكها تجاه المتوسط عندما تقاس مرة ثانية.

ويعتبر ويلسون(Wilson,1975) أول من استخدم تحليل الانحدار في إجراءات التقييم الفردي لتحديد الطلبة ذوي صعوبات التعلم في دراسة تجريبية على مهام التعزيز والعقاب.

وقد ناقش كون وويلسون (Cone and Wilson,1980,1984) التطبيقات الخاصة باستخدام تحليل الانحدار لتحديد ذوي صعوبات التعلم.

الطريقة المثلي لتحديد التباين على أساس الانحدار تكون التحديد التجريبي للانحدار أو خط التنبؤ(Thorndike,1965)، ويستخدم هذا الإجراء في العديد من المدارس في المناطق التعليمية الواسعة، عن طريق أخذ عينة عشوائية كبيرة من التلاميذ ويطبق علي كل منهم اختبار ذكاء فردي و بعض الاختبارات التحصيلية

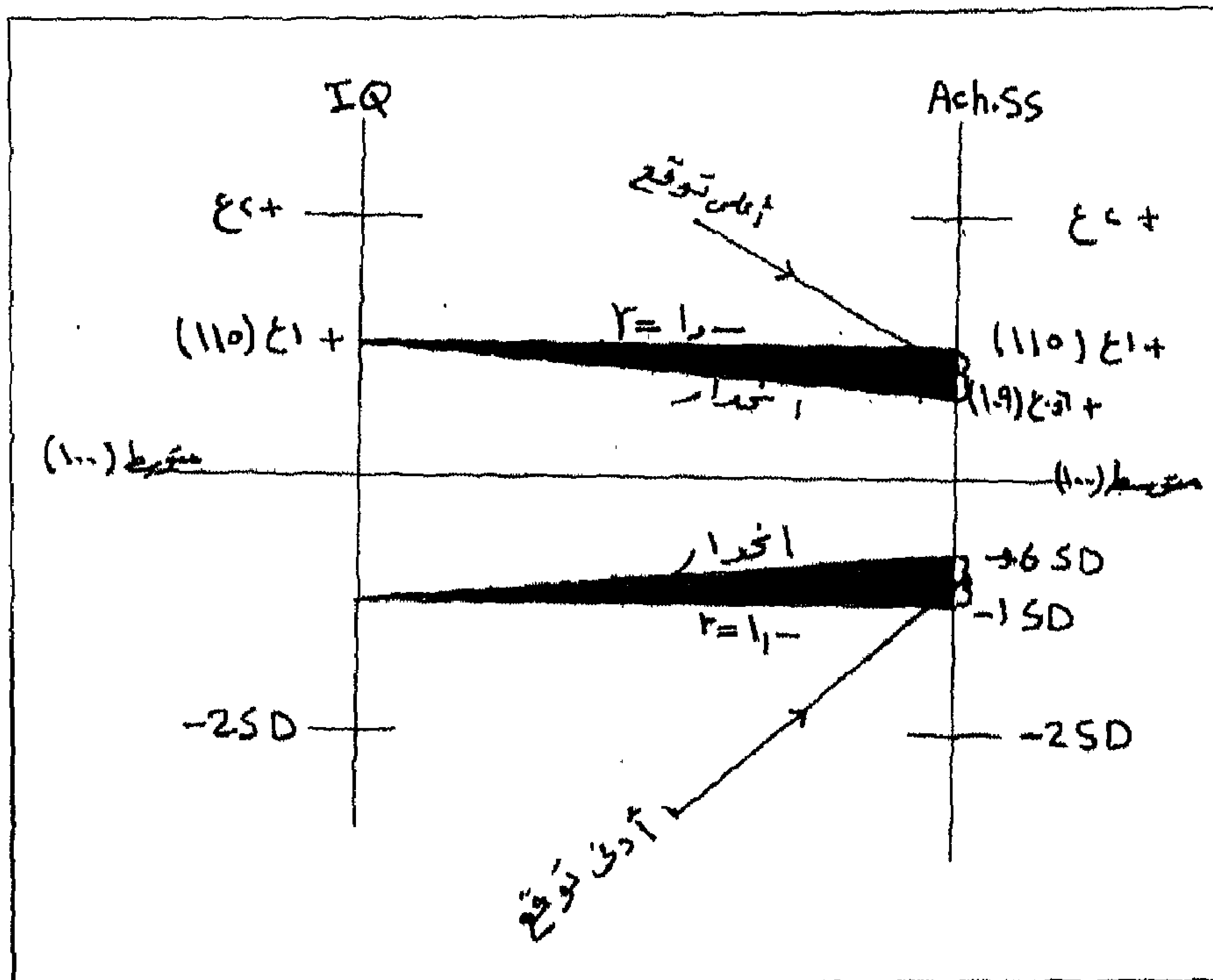
المنتقاة. ولكل درجة ذكاء، يتم تحديد متوسط درجة التحصيل وعمل خط يتم توصيله بكل نقطة ذكاء.

هذا الخط يعطي توقع بالتحصيل. أيضا يتم حساب المتوسط و الانحراف المعياري لدرجات التحصيل بالنسبة لكل درجة ذكاء للوصول على أعلى انحراف معياري. بناء على آخر قيمة يتضح الخط الثاني.

على سبيل المثال: 1,5 انحراف معياري × متوسط الانحراف المعياري. هذا الخط حدد القيمة الفاصلة لانخفاض التحصيل المرتبطة بكل درجة ذكاء.

(In: Cone & Wilson, 1981)

تأثير الانحدار على تحديد التباين بين القدرة العقلية والتحصيل الأكاديمي يمكن توضيحها من خلال الرجوع إلى الشكل رقم (3) والذي يوضح انحدار درجات التحصيل المعيارية على درجات الذكاء. الأطفال ذوي درجة ذكاء معيارية (115) لا يميلون للحصول على درجات معيارية متساوية في التحصيل. توزيع درجات التحصيل ينحدر أو يتحرك نحو المتوسط، القيمة المتوقعة للتحصيل تكون (109)، الخط العلوي (r = 1,00) يشير إلى التنبؤ بالقيمة لو أن الانحدار لم يحدث، ذلك معناه، افتراض وجود علاقة كاملة بين التحصيل والذكاء.



شكل رقم (3) انحدار درجات التحصيل المعيارية على درجات الذكاء

إن طريقة تحليل الانحدار عرضة للنقد أيضا. فنتائج تحليل الانحدار ليست على درجة عالية من الدقة في التوقع، وبالتالي وجود نسبة قليلة بين الطلبة الذين يستحقون خدمات صعوبات التعلم من المنخفضين تحصيليا، كما أن الكثير من الاختبارات التي تستخدم لتقييم صعوبات التعلم إما أنها تفشل في الوفاء بالمعايير القياسية المقبولة، أو أن الارتباطات الضرورية بين المقاييس لم يتم بحثها بطريقة ملائمة. (Cone, Wilson, 1981, Lerner, 2003).

النقد الموجه إلى معادلات التباين:

يجب الأخذ في الاعتبار عند استخدام أي من معادلات التباين بين القدرة والإنجاز كوسيلة لتحديد الاستحقاق لخدمات صعوبات التعلم أنه توجد بعض أوجه النقد التي توجه إلى النتائج المترتبة على استخدام تلك المعادلات، ومنها:

أ. شرعية درجات الذكاء

- إن الذكاء كما هو معروف إجرائيا في معظم الاختبارات هو مجموع عدة قدرات منفصلة، وأن الاختبارات تختلف في بنيتها لهذه القدرات. لذا فإن تقدير هذه المهارات قد يختلف من اختبار لآخر.
- الذكاء كأداة تنبؤ بالإنجاز قد يختلف من مجال أكاديمي معين إلى آخر.
- الطفل الذي يعاني من صعوبات في التعلم قد تمنعه الصعوبة لديه من الأداء الجيد علي اختبارات الذكاء، على سبيل المثال: الطفل الذي يعاني من صعوبة تعلم في القراءة سيتأثر أدائه على اختبار الذكاء اللفظي، أو طفل يعاني من صعوبة تعلم في الرياضيات بالتالي سيتأثر الأداء في بنود اختبار الذكاء المرتبطة بالقدرة العددية.
- درجة الذكاء في كثير من الأحيان ليست مؤشرا على القدرة أو الإمكانية الموجودة لدي الطفل.
- إعداد طلبة صعوبات التعلم الناتجة عن استخدام معادلات التباين لن تكون موحدة عبر المستويات المختلفة لدرجة الذكاء.
- بعض اختبارات الذكاء المستخدمة في معادلات التباين بين القدرة والإنجاز ليست على درجة عالية من الصدق والثبات.
- كما أن العديد من اختبارات الذكاء التي تطبق على الأطفال في بيئة تعليمية معينة ليست مقننة على عينات من الأفراد في هذه البيئة.
- العديد من الأخصائيين الذين يقومون بتطبيق اختبارات الذكاء ليسو مؤهلين للتطبيق أو تفسير درجات الاختبار، وذلك بالتالي سوف يؤدي إلى الخطأ في كتابة التقرير النهائي.
- إذا كان الأداء على اختبار الذكاء يرتبط بدرجة عالية بفهم الطفل للتعليمات والعبارات المتضمنة في الاختبار، وسلامة الإدراك لديه على سبيل المثال،

فكيف يكون مستوى الأداء النسبة لطفل لديه صعوبة تعلم ولديه مشاكل في الإدراك والانتباه؟ وهي أحد العمليات النفسية المتضمنة في التعريف الفيدرالي لصعوبات التعلم.

♦ ويذكر دانيلسون وبايور (Danielson, Bauer, 1978) أن:

- الاعتماد على تصنيف المعادلات لصعوبات التعلم بناء على درجة الذكاء يدعو للتمييز الثقافي.
- توجد الكثير من العوامل التي ممكن أن تؤثر على درجة الطفل في اختبار الذكاء، منها: القدرة على أداء الاختبار، التعب، مستوى القلق، اللغة، اللغة الأصلية للاختبار، الخبرة السابقة للفرد.

ب. تباين أعداد ذوي صعوبات التعلم ما بين معادلات التباين المختلفة:

أجريت العديد من الدراسات في مجال صعوبات التعلم حول مدى كفاءة المعادلات في تحديد التباين بين القدرة والإنجاز الأكاديمي، وأشارت النتائج إلى اختلاف أعداد ذوي صعوبات التعلم باختلاف محكات التقييم وباختلاف المعادلات نفسها. ومن هذه الدراسات:

دراسة فورنيس وآخرون (Forness et al., 1983) والتي طبقت على عينة قوامها (92) طالبا كانوا يعانون من مشاكل دراسية، وطبق عليهم ثمانية من المعادلات الشائع استخدامها لتحديد التباين بين القدرة والإنجاز. وقد أظهرت النتائج بأن سبعة طلاب فقط بنسبة (7,6%) هم الذين تم تحديدهم بأن لديهم تباين حاد بين القدرة والإنجاز.

ودراسة سنكلر وأليكسون (Sinclair, Alekson,1986) التي قاموا فيها بإجراء دراسة للحالات التي يمكن تحديدها عن طريق معادلات التباين بين القدرة والإنجاز ومقارنتها مع الحالات التي تم تقييمها بواسطة فريق تقييم داخلي

لصعوبات التعلم. أظهرت النتائج أن (64%) من (137) طالبا تم تحديدهم بواسطة فريق التقييم الداخلي لصعوبات التعلم، ولم تكن هذه الحالات محددة في أي معادلة من المعادلات، أي أن (64%) من (137) حالة لم تستطع أي من معادلات التباين تحديدها.

ودراسة يوسف (1996) التي طبقت على عينة قوامها 48 طفلا بالصف الثاني الابتدائي بدولة البحرين، ،التي أسفرت نتائجها عن استحقاق (35) حالة لخدمات صعوبات التعلم باستخدام معادلة العمر العقلي بنسبة (75%)، (36) حالة باستخدام معادلة عدد سنوات الدراسة بنسبة (72,9%)، (26) حالة باستخدام معادلة معامل التعلم بنسبة(50%).

ودراسة الدوخي (1996) التي أجريت على عينة قوامها (111) طالباً وطالبة بالصف الرابع الابتدائي بدولة الكويت، طبق عليهم اختبار رسم الرجل لجودا نف- هاريس ومتاهات بور تيوس واختبار تحصيلي في القراءة. وأسفرت النتائج أن (37%) من أفراد العينة يستحقون خدمات صعوبات التعلم باستخدام معادلة العمر العقلي، (22%) باستخدام معادلة عدد سنوات الدراسة، (13%) باستخدام معادلة معامل التعلم.

توصيات لاستخدام معادلات التباين بين القدرة والإنجاز:

حدد مجلس ولاية الينويز للتربية (The Illinois State Board of Education, 1990) بعض الإجراءات لتحديد التباين الحاد (Severe) بين القدرة والإنجاز لاستحقاق خدمات صعوبات التعلم، وتشتمل هذه الإجراءات على:

1) إعداد جداول لدرجات الاختبارات تيسر إجراء المقارنات.
2) استخدام برامج الكمبيوتر لحساب التباعد.

3) التأني في إصدار الأحكام الخاصة بالتباين والذي تم تحديده من قبل الفريق متعدد التخصصات. وقد وجد دانجل وإنسمنجر (Dangel and Ensminger, 1988) أن فريق التقييم عادة ما يحدد الطلبة بأنهم يستحقون خدمات صعوبات التعلم، حتى لو كانت معادلة التباين لم تحدد بأن الطلبة لديهم صعوبات تعلم (In: Lerner, 2003)

وقدم عبد الرحيم (1997) مجموعة من التوصيات يجب أخذها في الحسبان عن اختيار طريقة أو أخرى للتباين بين القدرة والإنجاز:

1) يجب استخدام الدرجات المقننة عند تحديد مستوى شديد للتباين من المقاييس المقننة.

2) عند استخدام اختبارات مقننة بغرض المقارنة، فإن ظاهرة الانحدار يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار. إن استخدام هذا الأسلوب يتطلب استخدام الاختبارات ذات الثبات المرتفع دون غيرها من الاختبارات الأخرى.

3) عند استخدام المقاييس المقننة، يجب توجيه الانتباه إلى إمكانية المقارنة بين جمهور طلبة المدارس وبين عينات تقنين المقاييس.

4) إن أساليب التقييم غير الرسمي يمكن أن تمثل طريقة ملائمة لتحديد درجة التباعد الشديد، في حالات الأطفال صغار السن، أو الأطفال من الأوساط الثقافية واللغوية المتعددة، فالتقييم غير الرسمي يمثل الطريقة الملائمة الوحيدة لبناء هذا المحك من محكات الاستحقاق.

5) إن وجود تباين شديد بين الاستعداد والإنجاز هو واحد فقط من بين عدد من المحكات التي يجب استخدامها لبناء الاستحقاق لخدمات صعوبات التعلم.

6) اعتبارات التقييم وتحديد الأوضاع المدرسية للطلبة ذوي صعوبات التعلم يجب أن تكون ذات طبيعة تربوية في المقام الأول وليست مجرد عملية

قياسية نفسية فقط. إن قرارات تحديد الأوضاع المدرسية يجب أن تبني على أنواع التقييم ذات الصلة بالتدريس.

وعلى الرغم من توجيه قدر كبير من الاهتمام نحو تحديد درجات التباين بين القدرة والإنجاز، يجب أن يكون واضحا أن الفروق الفردية داخل الفرد الواحد يمكن تحديدها أيضا من خلال:

أ. درجات التباين في العمليات السيكولوجية كما تقاس عن طريق المقاييس الفرعية لاختبارات الذكاء أو اختبارات القدرات الخاصة.

ب. درجات التباين في أداء الطفل في مجالات الإنجاز في المهارات المختلفة.

الجمع بين البيانات الكمية والكيفية:

إن اتخاذ القرارات بشأن استحقاق بعض الطلبة لخدمات صعوبات التعلم لا يجب أن يقوم على أساس درجة التباين فقط. درجات التباعد تركز بشكل كامل على العلاقة بين مقاييس القدرة والتحصيل وتتجاهل خصائص التعلم الأخرى التي تميز الأفراد ذوي صعوبات التعلم. العديد من العوامل الإنسانية والإكلينيكية لا يمكن وضعها داخل أي معادلة، ويجب أيضا الأخذ في الاعتبار المعلومات الضرورية الأخرى. الملاحظات المباشرة، القياسات غير الرسمية، وخبرة المعلمين ولآباء هي اعتبارات مهمة في اتخاذ قرار الاستحقاق.

العديد من الآباء والمعلمين لديهم على درجة عالية من القلق بشأن العلاقة بين العوامل الكمية والكيفية في عملية اتخاذ القرار،يعتقدون أنه لا يوجد بديل عن الخبرة والحكم الإكلينيكي(Mastropieri,1987, Chalfant,1989) وقد كان موقف الآباء في رابطة صعوبات التعلم (Learning Disabilities Association (LDA))

جعلوا موقفهم واضحا بالنسبة لاستخدام المعادلات لتحديد الاستحقاق بقـــولهم: إن تشخيص حالة طفل يعاني صعوبة تعلم يتطلب حكما إكلينيكيا يتم استنتاجه مـــن بيانات متعددة، ولا يوجد لدينا اختبار خاص ، أو بطارية اختبارات، ولا معادلة بعينها يمكن أن تكون بديلا للحكم الإكلينيكي.

مراجع الفصل الرابع

1) الدوخى، فوزي (1996). دراسة مقارنة بين معادلات تحديد التباعد بين القدرة والانجاز لذوي صعوبات التعلم بدولة الكويت. ***مشروع دبلوم***، جامعة الخليج العربي، البحرين.

2) الزيات، فتحي مصطفى (1998). ***صعوبات التعلم: الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية***. القاهرة، دار النشر للجامعات.

3) صادق، أمال وأبو حطب (1996). ***علم النفس التربوي***. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

4) عبد الرحيم، فتحي السيد (1990). ***سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة***. الجزء الثاني، الطبعة الثانية. الكويت، دار القلم.

5) عبد الرحيم، فتحي السيد (1997). ***صعوبات التعلم ومحكات التعرف عليها***. محاضرات غير منشورة قدمت لطلبة الدراسات العليا في التربية الخاصة، جامعة الخليج العربي، البحرين.

6) عواد، أحمد أحمد (1998). ***قراءات في علم النفس التربوي وصعوبات التعلم***. الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

7) كيرك وكالفانت (1988). ***صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية***. (ترجمة: السرطاوي، زيدان والسرطاوي، عبد العزيز). الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.

8) يوسف، عبد الهادي (1996). دراسة مقارنة بين معادلات تحديد التباعد بين القدرة والانجاز للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالبحرين. ***مشروع دبلوم***، جامعة الخليج العربي، البحرين.

9) Bond, James A.; Buchtel, Henry A. (1984). Comparison of the Wisconsin Card Sorting Test and the Halstead Category Test. ***Journal of Clinical Psychology***, v40 n5 p1251-55

10) Chalfant, James C. (1989). Learning Disabilities: Policy Issues and Promising Approaches. ***American Psychologist***, v44 n2 p392-98.

11) Cone, Thomas E.; Wilson, Lonny R. (1981). Quantifying a Severe Discrepancy: A Critical Analysis. ***Learning Disability Quarterly***, v4 n4 p359-71.

12) Forness, Steven R.; And Others (1987).Micro-Interpretation of a Meta-Analysis: A Reply to Inglis and Lawson. ***Learning Disability Quarterly***, v10 n3 p249-52.

13) Frankenberger, William; Harper, Jerry (1987). . States' Criteria and Procedures for Identifying Learning Disabled Children: A Comparison of 1981/82 and 1985/86 Guidelines. ***Journal of Learning Disabilities,*** v20 n2 p118-21

14) Lerner, J. (2003). ***Learning disabilities: Theories, Diagnosis and Teaching strategies***. (9th Ed.). Boston, MA, Houghton Mifflin Company.

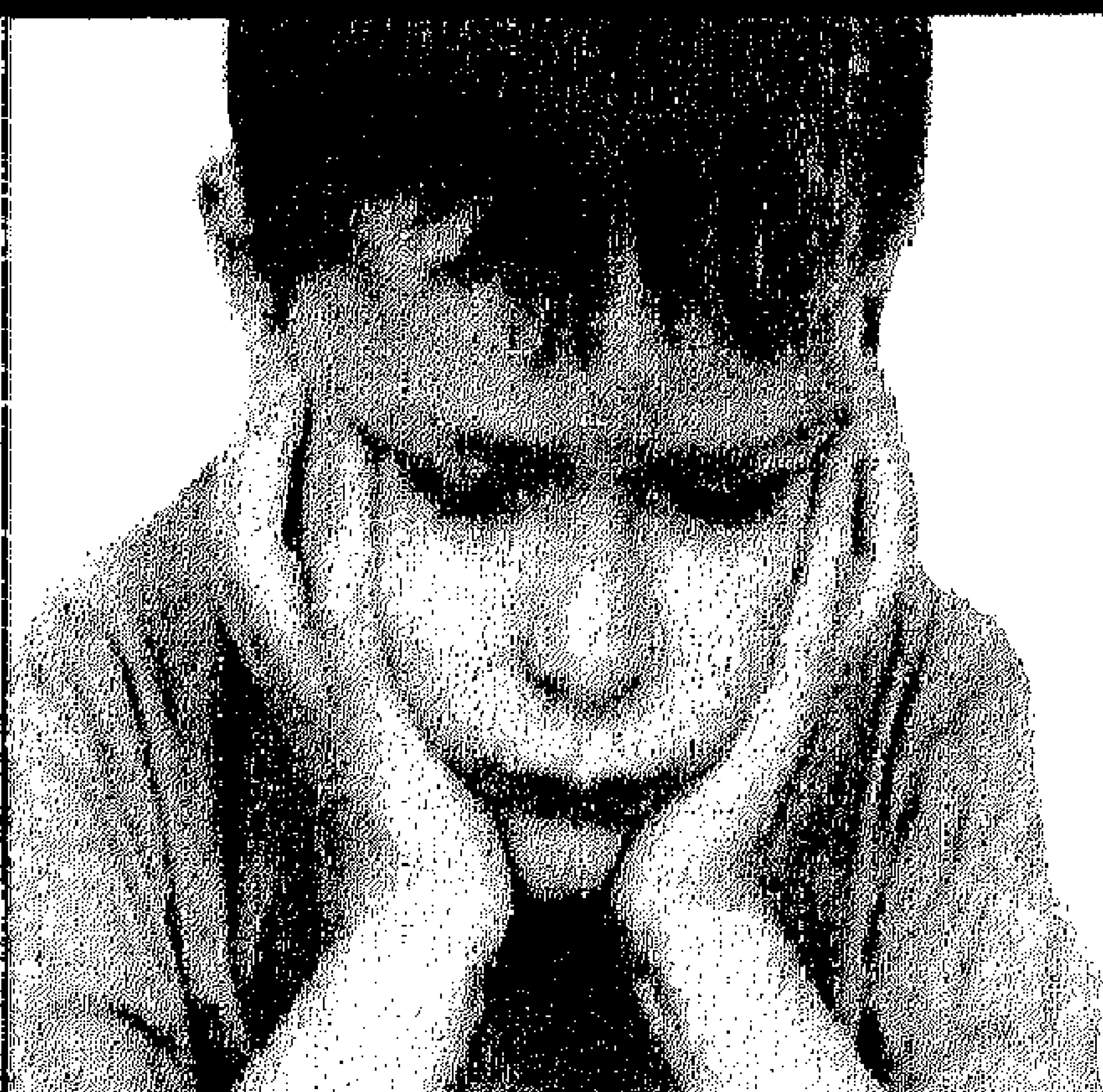
15) Mastropieri, Margo A. (1987). Statistical and Psychometric Issues Surrounding Severe Discrepancy: A Discussion. ***Learning Disabilities Research,*** v3 n1 p29-31.

16) McKinney, James D.; Hocutt, Anne M..(1988). Learning Disability Discrepancy Formulas: Differences among Them.***Journal of Learning Disabilities,*** v21 n1 p12-18.

17) Sinclair, Esther; Alexson, Joyce. (1986). Learning Disability Discrepancy Formulas: Similarities and Differences among Them. Learning Disabilities Research, v1 n2 p112-18

18) Wilson, L. R. (1975).Learning Disability as Related to Infrequent Punishment and Limited Participation in Delay of Reinforcement Tasks. ***Journal of School Psychology***, 13, 3, 255-262.

19) Wilson, Lonny R.; Cone, Thomas (1984). The Regression Equation Method of Determining Academic Discrepancy. ***Journal of School Psychology***, v22 n1 p95-110.



الفصل الخامس

أساليب واستراتيجيات التقييم التشخيصي لصعوبات التعلم

- مقدمة.
- أهداف عملية التقييم التشخيصي لصعويات التعلم.
- قرارات التقييم.
- نماذج التقييم لصعوبات التعلم:
- التقييم التشخيصي لصعوبات التعلم.
- مدخل الاستراتيجية الشاملة للتقييم التشخيصي لصعوبات التعلم.

أساليب واستراتيجيات التقييم التشخيصي لصعوبات التعلم

مقدمة :

إن عملية تقييم الأطفال ذوي صعوبات التعلم Learning Disabilities عملية ليست سهلة، بل يجب أن تتضمن حكماً إكلينيكياً يعتمد على العديد من البيانات التي يمكن الحصول عليها من مصادر متعددة، وذلك من خلال نتائج فحوص فريق التقييم متعدد التخصصات (أخصائي تربية خاصة، أخصائي نفسي، أخصائي اجتماعي، طبيب، معلم الفصل، الآباء)، فليس هناك اختباراً محدداً، أو سماعة طبية يمكن من خلالها الجزم بأن طفلاً ما يعاني من صعوبة خاصة في التعلم، وأنه يستحق خدمات التربية الخاصة، كما أنه من الضروري أن نميز بين حالات الأطفال ذوي صعوبات التعلم وحالات أخرى من الأطفال تعاني من قصور في إنجاز بعض المهام الأكاديمية، أو انخفاض واضح في مستوى التحصيل الأكاديمي، ولكنها لا تدخل ضمن حالات صعوبات التعلم، إذا ما طبقت عليها محكات تشخيص صعوبات التعلم والتي نص عليها التحديد الفيدرالي وفق أخر تعديل في القانون العام 105-17 لسنة 1997، والصادر في 4 يناير 1997، ويعد من أكثر التحديدات شيوعاً واستخداماً بين المختصين والمهتمين بمجال صعوبات التعلم، وينص على :

يعني مصطلح "صعوبات التعلم الخاصة" Specific Learning Disabilities اضطراباً في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية basic psychological processes، المتضمنة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة spoken or written language، والتي يمكن أن تعبر عن نفسها في قصور القدرة على الاستماع listen، أو التفكير think، أو الحديث speak، أو القراءة read، أو الكتابة write، أو التهجي spell،

أو إجراء العمليات الحسابية mathematical calculations . ويشمل المصطلح حالات الإعاقات الإدراكية perceptual disabilities، والتلف المخي brain injury، والخلل الوظيفي المخي البسيط minimal brain dysfunction، عسر القراءة dyslexia، وحبسة الكلام النمائية developmental aphasia . ولا يشمل المصطلح مشكلات التعلم التي تعتبر كنتيجة أولية لإعاقات سمعية، أو بصرية، أو حركية، أو التخلف العقلي، أو الاضطراب الانفعالي، أو الحرمان البيئي، أو الثقافي، أو الاقتصادي (in: Hammill, Bryant, 1998).

ومن الأمور الضرورية عند اتخاذ القرار بشأن استحقاق التلاميذ لخدمات صعوبات التعلم عدم الاعتماد فقط على درجة التباين بين مقاييس القدرة ومقاييس الإنجاز، ذلك أن تلك المقاييس تتجاهل العديد من الخصال السلوكية التي يتميز بها الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والتي يجب أن تراعى في برامج التدريس العلاجي التي تقدم لهم، فكثيراً من العوامل الإنسانية والإكلينيكية لا يمكن بأي حال من الأحوال أن توضع في معادلة رياضية، بالإضافة إلى أن هناك العديد من البيانات والمعلومات الأساسية التي يمكن الحصول عليها من الآباء والأمهات، والملاحظات المباشرة والتقديرات غير الرسمية للمعلمين في الفصل الدراسي، كلها اعتبارات مهمة يجب مراعاتها عند اتخاذ قرار بشأن استحقاق أي تلميذ لخدمات صعوبات التعلم.

والتقييم التشخيصي للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم ما هو إلا عملية منظمة لجمع معلومات وثيقة الصلة بالأفراد، الهدف منها تحديد احتياجاتهم من خدمات التربية الخاصة. ولا يتأتى ذلك إلا من خلال المتابعة اليومية لأخصائي التربية الخاصة لهم في الفصول الدراسية، و التعاون مع فريق عمل متكامل.

ويسلط التقييم التشخيصي الأضواء بصورة أساسية على العديد من مواقف التعلم في المدرسة، بالإضافة إلى أية عوامل أخرى من الممكن أن تؤثر على

التحصيل الدراسي، وذلك من خلال فحص المهارات الأكاديمية، واللغوية، والاجتماعية، مع الأخذ في الاعتبار العوامل البيئية، من خلال الملاحظة المباشرة، والقياس الملائم للسلوك التعليمي للتلميذ في الفصل الدراسي، وتقييم طرق واستراتيجيات التعليم المستخدمة.

والفصل الحالي يتضمن عرضا لإستراتيجية تقييم تشخيصي لصعوبات التعلم، شاملة للجهود المتكاملة لفريق التقييم متعدد التخصصات. وهذه الإستراتيجية يمكن الاستفادة منها في إجراءات التقييم التربوي في مجال التربية الخاصة بصفة عامة وصعوبات التعلم بصفة خاصة.

أهداف عملية التقييم التشخيصي لصعوبات التعلم:

التقييم عملية جمع معلومات عن التلاميذ الذين سوف تتخذ بشأنهم قرارات حول مدى أحقيتهم لتلقي خدمات صعوبات التعلم.

وهناك سببان رئيسيان لدور التقييم في التربية الخاصة، أحد هذه الأسباب تصنيف التلاميذ الذي يعانون من صعوبات في التعلم، كما حددها القانون الفيدرالي بأنهم مؤهلون لتلقي خدمات التربية الخاصة، أما السبب الآخر فهو الحكم على برامج ومناهج وطرق التدريس المستخدمة مع هؤلاء الأطفال بهدف تطويرها بما يتلاءم مع احتياجاتهم وإمكانياتهم.

ويذكر مكلوفلين ولويس (Mcloughlin, Lewis, 1994) أنه يمكن وصف التقييم في التربية الخاصة، من خلال المفاهيم التالية:

(1) التقييم عملية ضرورية لتحديد الاحتياجات الفردية لكل تلميذ لديه صعوبات.

(2) تستخدم بيانات التقييم لاتخاذ قرارات وتوصيات بشأن التلاميذ ذوي الصعوبات.

(3) يحدد التقييم المعلومات وثيقة الصلة بالعملية التربوية، كالأهداف التعليمية القصيرة والبعيدة المدى.

(4) يأخذ التقييم بعين الاعتبار خصائص المناهج التربوية والاستراتيجيات المستخدمة لتحديد كفاءة المنهج.

(5) يأخذ التقييم بعين الاعتبار بيئة التعلم Learning environment، بالإضافة إلى استجابة التلاميذ للأسئلة وأداء المهام المطلوبة منهم.

(6) يستخدم التقييم أدوات متنوعة، وليس الاعتماد فقط على الاختبارات المعيارية.

(7) يتم التقييم من خلال فريق عمل متكامل، وأخصائي التربية الخاصة هو أهم عضو في هذا الفريق.

(8) يستخدم المختصون إجراءات تقييم غير مميزة Nondiscriminatory Assessment.

(9) يتم تقييم ومراقبة البرامج التعليمية باستمرار.

(10) الإجراءات يجب أن تكون متاحة وملائمة لتقييم احتياجات الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، والاحتياجات المهنية للطلاب البالغين والكبار.

(11) يجب أن تتطور باستمرار الاختبارات الحديثة، والإجراءات الأخرى لتقييم مناطق المهارات الأكاديمية واللغوية، وغيرها .

(12) يمكن استخدام تكنولوجيا الكمبيوتر في تسجيل بيانات التقييم وتفسيرها واتخاذ القرار بشأنها.

وتوجد مجموعة من الأهداف الأساسية لعملية التقييم، وهي:

(in : Salvia & Ysseldyke, 1998; Smith, 1994)

(1) الفـــرز (Screening) :

فرز التلاميذ الذين هم في حاجة إلى خدمات التربية الخاصة، مــن خــلال الاختبارات السريعة لتحديد أي منهم في حاجة إلى تقييم مكثف نوعاً ما، أو ربما يحتاجون إلى فحص شامل، سواء تم ذلك في الفــصول الخاصـــة، أو الفــصل الدراسي العادي أو المنزل.

(2) الإحالة (Referral) :

الرغبة في الحصول على معلومات إضـــافية مــن الأشـــخاص الآخـــرين بالمدرسة على أساس الملاحظة، والتحصيل الأكاديمي داخل الصف، وطلب معلم الفصل بضرورة تقييم التلميذ.

(3) التصنيف (Classification) :

وذلك بهدف تحديد التلاميذ المؤهلين لتلقـــي خـــدمات التربيـــة الخاصـــة، وتصنيفهم وفقاً لنمط الصعوبة لديهم ونوع الخدمة التي يحتاجونها.

(4) التخطيط التدريسي (Instructional Planning) :

تخطيط وإعداد برنامج تربوي فردي لكل تلميذ على حدة، والمعلومات التي تم الحصول عليها تستخدم لاتخاذ قرار عن حالة التلميذ، والأهــداف القــصيرة والبعيدة المدى للتدريس، وذلك في إطار خطط التدريس التربوية الخاصة.

(5) مراقبة تقدم التلميذ (Monitoring Pupil Progress) :

مراقبة تحصيل وتقدم التلميذ داخل الفصل الدراسي، وهناك العديــد مــن الطرق التي من الممكن استخدامها لمراقبة تقدم التلميـــذ، تتـــضمن الاختبـــارات

الرسمية والمقاييس غير الرسمية، والملاحظة، وإجراءات التقييم على أساس المنهج الدراسي.

قرارات التقييم:

إن الهدف من التقييم جمع وتحليل المعلومات التي سوف تساعد في التخطيط لبرنامج تربوي لتحسين عملية التعلم لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم. ويمكن تلخيص أهم قرارات التقييم في النقاط التالية:

(Wallace, Larsen, 1992 , Learner, 2003)

(1) تحديد مستوى الإنجاز الأكاديمي والنمائي الحالي للتلاميذ وذلك من خلال:

- مراجعة معلومات فريق التقييم.
- تحديد مناطق المهارات والموضوعات التي تحتاج إلى تنمية.
- تحديد ما إذا كانت بيانات التقييم كافية ومفيدة.
- من الضروري عمل استنتاجات ومراجعة إضافية لبيانات التقييم.
- تحديد ما إذا كانت مستويات إنجاز التلاميذ في الموضوعات والمهارات في حاجة إلى تنمية.

وهناك العديد من الطرق للحصول على هذه المعلومات ومنها: استخدام الاختبارات المعيارية، الاختبارات غير الرسمية، التقييم على أساس المنهج المدرسي، والملاحظة.

(2) جمع معلومات إضافية عن التلميذ:

يتم جمع معلومات عن التلميذ من خلال مراجعة البيانات التي تم تجميعها من خلال التقييم الشامل، وهذه البيانات (المعلومات) يمكن أن تمدنا ببيانات تشخيصية مهمة عن التلاميذ.

ويتطلب ذلك ملاحظة سلوك التلاميذ في الفصل الدراسي، ومدى ارتباط هذه السلوكيات بالمشكلات الأكاديمية.

فمن خلال تاريخ الحالة يمكن الحصول على معلومات عن الحالة الصحية للطفل، ومواظبة الحضور للمدرسة. واستدعاء الأسرة للحصول على بعض المعلومات عن الطفل، بالإضافة إلى المعلومات التي يتم الحصول عليها من معلمي الفصول الدراسية. كما أن معلومات فريق التقييم يمكن أن تفيد في معرفة المهارات المتطلبة للتحصيل الأكاديمي وأنماط التعلم لدى التلاميذ.

وهذه المعلومات سوف تفيد كثيراً في التعرف على صعوبة التعلم لدى التلميذ، على سبيل المثال : تلميذ يعاني من مشكلات حادة في الكتابة اليدوية، فقد يكون مثلاً لديه صعوبة حركية. أو ربما نكتشف أن الطفل الذي يعاني من صعوبة تعلم لديه اضطراب في اللغة الشفهية.

(3) تحديد التباين بين القدرة والإنجاز:

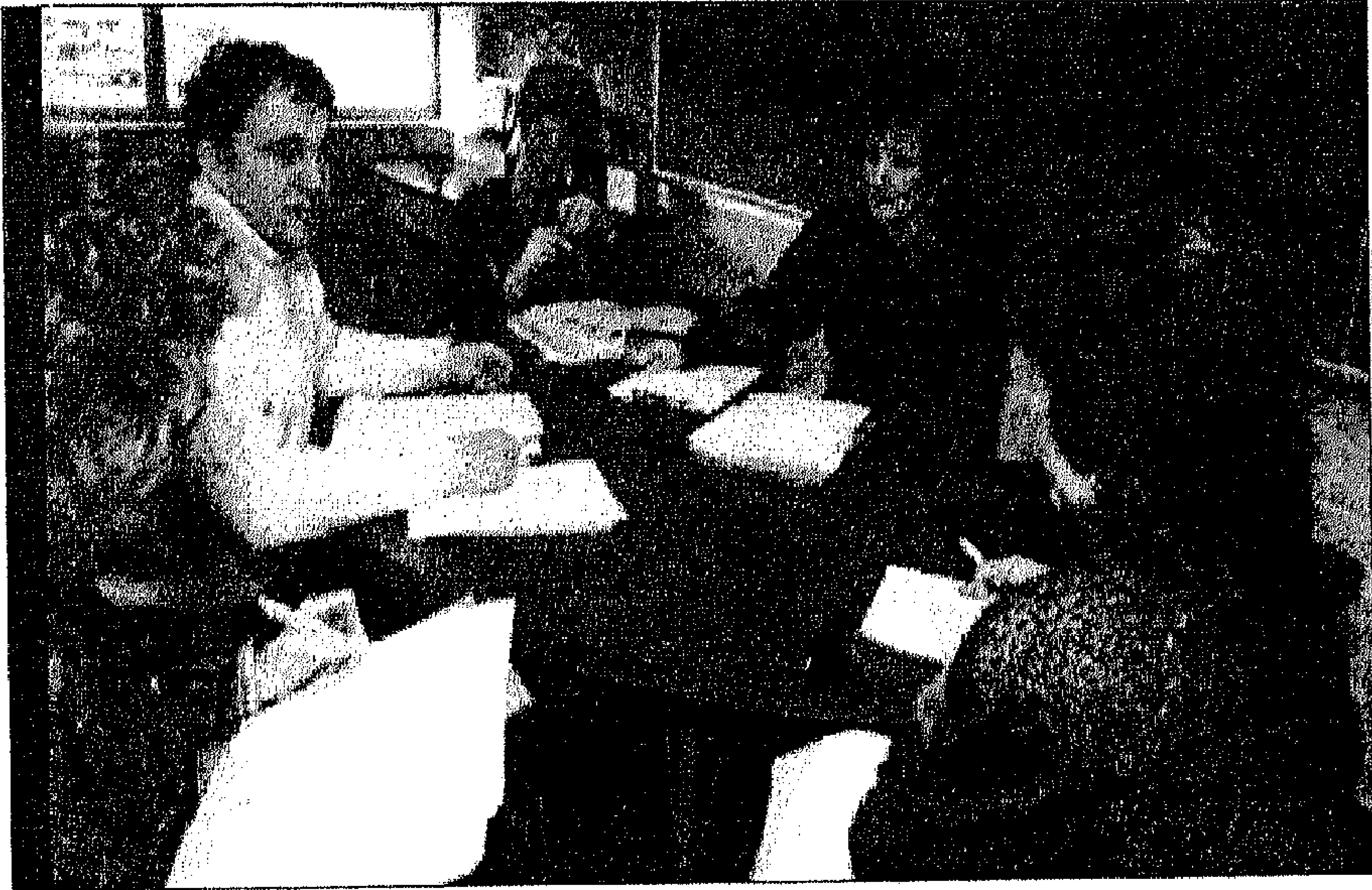
هل يوجد تباعد بين التحصيل والقدرة العقلية؟ إن مستوى التحصيل يشير إلى مستوى الإنجاز الحالي، ومستوى القدرة يشير إلى قدرة التلاميذ الكامنة للتعلم. ولتحديد ما إذا كان التلميذ لديه تباعد حاد بين التحصيل والقدرة الكامنة، هناك ثلاثة أسئلة يجب الإجابة عنها :

- ما الذي يتعلمه التلميذ فعلاً؟ وكيف يمكن قياس مستوى التحصيل الحالي؟
- ما القدرة الكامنة القابلة للتعلم لدى التلاميذ؟ وكيف نستطيع قياس تلك القدرة؟
- ما مدى التباعد بين التحصيل والقدرة الكامنة، والذي يمكن اعتباره ذو دلالة؟ وهل هناك العديد من الطرق المقترحة لقياس هذا التباعد؟

(4) تحديد الطلبة ذوي صعوبات التعلم (المؤهلون لتلقي الخدمة):

هل لدى الطلبة صعوبة تعلم؟ هذا السؤال حرج وخطير لأنه يصنف الطلبة ويحدد المؤهلين لتلقي الخدمات العلاجية. كما أن المختصين في مجال صعوبات التعلم يختلفون في طرق تحديد الصعوبات. ويجب على من يعد التقييم أن يستعين عند تحديد المؤهلين لتلقي الخدمات بتقارير الملاحظة، والمعلومات التي تم الحصول عليها من الآباء والمعلمين، والبيانات التي تم الحصول عليها من اختبارات التحصيل. على سبيل المثال: كيف يتم مقارنة إنجاز الطالب في المهام اللغوية، بإنجازه في المهام غير اللفظية والأدائية؟ هل لمشكلات الانتباه لدى الطلبة تأثير على إنجازهم وأدائهم في الاختبارات؟

ويوضح الشكل رقم (4) اجتماع فريق التقييم متعدد التخصصات بشأن اتخاذ قرار بإحالة طفل يعاني صعوبة تعلم لتلقي خدمات التربية الخاصة.



شكل (4) اجتماع فريق التقييم متعدد التخصصات

وضع أهداف بعيدة المدى:

ما الأهداف بعيدة المدى المشتملة على أهداف تدريسية قصيرة المدى والتي يجب أن تدون للتلاميذ؟ وهذه الأهداف تصمم لتحريك التلاميذ من مستوى الإنجاز الحالي إلى الأهداف البعيدة. ويوجد العديد من هذه الأهداف، على سبيل المثال: هدف بعيد في الرياضيات، يجب أن يتقن التلميذ عمليات الضرب، وهذه الأهداف مهمة لكل من التلميذ والمعلم، وتصاغ الأهداف القصيرة المرتبطة، على سبيل المثال، كما يلي:

- أن يكون التلميذ قادرا على جمع عددين بالإضافة بناتج أكبر من 10.
- أن يكون التلميذ قادرا على إجراء عمليات الجمع المتكرر.
- أن يدرك التلميذ أن عملية الضرب ما هي إلا عملية جمع متكرر.

(5) تحديد خدمات التربية الخاصة:

ما هي خدمات التربية الخاصة المتميزة التي يجب أن تقدم للتلميذ؟ وهل تلك الخدمات لها علاقة بصعوبة التعلم لدى التلميذ؟ وهل من الممكن تحقيق الأهداف القصيرة والبعيدة المدى من خلال تقديم هذه الخدمات؟ ما هو الوقت المحدد لتقديم مثل هذه الخدمات؟ متى سيتحرر التلميذ من خدمات التربية الخاصة ويعود إلى الفصول النظامية؟ والإجابة على كل هذه التساؤلات سوف تحدد بالطبع طبيعة خدمات التربية الخاصة التي من الواجب أن تقدم للتغلب على صعوبة التعلم لدى التلميذ.

(6) متابعة تقدم التلميذ:

كيف يمكن قياس ومتابعة مستوى تقدم التلميذ؟ هل تم تحقيق الأهداف التعليمية قصيرة المدى والأهداف بعيدة المدى؟ ما هي أدوات القياس التي يمكن

أن تستخدم للتحقق من ذلك؟ من الذي سوف يكون مسئولاً في الحكم على مستوى تقدم التلميذ؟

إن الإجابة على هذه التساؤلات سوف تساعد في الحكم على مدى تقدم التلميذ وتحسن مستواه التعليمي.

(7) تطوير خطة التدريس:

ما خطة التدريس الملائمة لهذا التلميذ؟ وعلى الرغم من أن تحديد الخطة ليس مهماً بالدرجة الأولى في البرنامج التربوي الفردي، إلا أنه من المهم معرفته لتطوير خطة التدريس التي تقدم للتلميذ.

ويجب أن تؤخذ الخطة ويستفاد من كل المعلومات التي جمعت عن التلميذ: مناطق القوة والضعف لديه، المستوى النمائي، المهارات المتعلمة، بالإضافة إلى الاتجاهات، وعمر التلميذ، واهتماماته. إن استراتيجية خطة التدريس تتطلب من المعلمين أن يكون لديهم معلومات كافية عن طرق التدريس والأدوات التي تستخدم، مناطق المهارات التي تحتاج إلى تنمية، خصائص نمو الطفل، بالإضافة إلى اهتمامات التلاميذ أنفسهم.

(8) تحرير معلومات التقييم

تحرير المعلومات التي يتم الحصول عليها من خلال أربعة طرق: بحث الحالة أو المقابلة، الملاحظة، المقاييس غير الرسمية، والاختبارات الرسمية المعيارية.

أنواع عديدة من المعلومات غالباً ما يتم جمعها في وقت واحد. وربما يقود أحد الإجراءات إلى إجراء آخر، على سبيل المثال: ملاحظة التلميذ ربما تقود

إلى ضرورة استخدام اختبار نوعي معين، وليكن اختبار رسمي في التمييز السمعي للطفل.

نماذج التقييم لصعوبات التعلم:

(The Assessment Models of Learning Disabilities)

نحن نقيم الطلاب ذوي صعوبات التعلم، لكي نحدد من يحتاجون منهم إلى خدمات التربية الخاصة، ومعرفة الوضع التعليمي لكل منهم، ومن ثم تحديد البرنامج التربوي الملائم لإمكانات وقدرات التلميذ صاحب الصعوبة، وذلك من أجل الوصول إلى إجابة عن السؤال "ما الذي يجب أن أفعله قبل تدريس التلاميذ ذوي صعوبات التعلم؟".

ومن الممكن أن يساعدنا التقييم في معرفة كفاءة البرنامج التعليمي ومستوى التقدم الذي يمكن للتلاميذ أن يصلوا إليه.

وقد أشارت الكتابات والأدبيات في مجال صعوبات التعلم (Smith, 1994 , Salvia, Ysseldyke, 1998 , Mercer, 1997) أن هناك سبعة نماذج لتقييم صعوبات التعلم. البعض من هذه النماذج يركز بصورة أساسية على المتعلم (التلميذ)، وكيف يمكن تنمية مهاراته الخاصة لزيادة فرص النجاح. والبعض الأخر يركز بصورة أساسية على المهام الأكاديمية وكيفية تنميتها، ونماذج أخرى تركز على تفاعل المتعلم في المواقف المختلفة التي نتعامل معه من خلالها، بالإضافة إلى تفاعله مع المحيط الثقافي الاجتماعي الشامل، وكيفية تنمية تلك التفاعلات إلى الأفضل بحيث تتلاءم مع احتياجات المتعلم.

وكل من هذه النماذج يختلف في التأكيد على الاختبارات المستخدمة ومدى تأثير نتائجها على استراتيجيات التدخل العلاجي. كما أن كل نموذج يمدنا برؤية خاصة عن احتياجات المتعلم، ونحن نحتاج لتقييم الطلبة ذوي صعوبات التعلم

إلى استخدام نماذج تقييم متعددة من أجل أن يركز التدخل العلاجي على خصال المتعلم، والمهام الأكاديمية والنمائية التي يعاني من قصور في أدائها، والظروف والعوامل المحيطة، والتي من الممكن أن تؤثر على حدة الصعوبة لديه.

أولاً: التركيز على المتعلم (Focus on the Learner) :

عندما يكون التركيز على المتعلم فإن الافتراض الأساسي هو أن المشكلات ناشئة عن الفرد.

ويكمن القلق بصورة أساسية في كيفية تحديد وعلاج هذا القصور. كل من النموذج الطبي (Medical Model) ، ونموذج قصور– العمليات (Process-deficit Model) يؤكد على المشكلات الناشئة عن الفرد ذاته.

1. النموذج الطبي (Medical Model) :

في هذا النموذج فإن المشكلة تحدد من خلال مصطلح "الأعراض البيولوجية المصاحبة للتغير النسيجي للمرض (الباثولوجيا)" (Biological Symptoms of Pathology). ويفترض النموذج أن مشكلات الطالب ناشئة عن أسباب بيولوجية، وأن الأوضاع الثقافية الاجتماعية (Sociocultural) ليست لهما علاقة بالتقييم والتدخل.

على سبيل المثال: التلف المخي (Brain Injury) الناشئ عن نقص الأوكسجين أثناء الولادة، يمكن تشخيصه دون الرجوع إلى الأوضاع الثقافية الاجتماعية للفرد. والخصائص المصاحبة التي تكون وثيقة الصلة بالنموذج الطبي، هي التي يكون سببها فعلاً أعراض بيولوجية كسوء تغذية الأم، أو التدخين أثناء الحمل، والذي من الممكن أن يؤدي إلى ولادة مبكرة (Premature birth).

وحيث أن العديد من المشاكل البيولوجية غير معروفة، فإن الفرز داخل المدارس يكون ضروري لتحديد التلاميذ الذين هم في خطر (At-Risk) نتيجة لوجود مشكلات تعلم بسبب الحالة الصحية (على سبيل المثال: القصور السمعي أو البصري، النشاط الزائد الناشئ عن اختلال بيوكيميائي بالمخ، أو خمول نتيجة لمشاكل لها علاقة بالقلب)، ثم يحولوا بعد ذلك إلى التقييم الطبي أو النفس عصبي (neuropsychological). والتدخل في إطار هذا النموذج يجب أن يتضمن تدخلاً علاجياً للأعراض البيولوجية، كاستخدام النظارات الطبية (Prescribing glasses)، والأجهزة السمعية (Hearing devices)، واتباع برنامج غذائي خاص، أو برنامج رياضي ملائم، أو استخدام الأدوية والعقاقير الطبية.

2. نموذج قصور العمليات Process- Defect Model:

في هذا النموذج تتحدد المشكلة من خلال مصطلح "ضعف تجهيز المعلومات" (Information-processing Weaknesses) : إدراك بصري، قصور حركي ولغوي، أو عجز الانتباه. وكما في النموذج الطبي فإن قصور العمليات أيضاً غير معروف.

ولذلك فإن عمليات الفرز الأولية ضرورية للتقييم، على سبيل المثال: طالب يؤدي المهام اللفظية بصورة جيدة ولكن لديه مشكلات في التناسق الحركي الدقيق (Fine-motor Coordination).

وعلى الرغم من أن هذا التلميذ لديه لغة جيدة، وقدرة على الاستدلال الرياضي إلا أنه ضعيف في المدرسة لأنه لا يؤدي الاختبارات والواجبات المنزلية المطلوبة منه. في هذا النموذج فإن التدخل العلاجي يجب أن يركز على إعطاء الطالب تدريبات في التناسق الحركي الدقيق، وأداء الاختبارات والأعمال الصفية بصورة شفهية أولاً، وهكذا مع اتباع الدروس والتدريبات حتى يتم التغلب

على المشكلات التي يعاني منها. إن التقييم في هذا النموذج يركز على معرفة جوانب القوة والضعف لدى الطالب.

ثانياً: التركيز على تفاعلات المتعلم مع المهام

(Focus on the Learner's Interactions with Tasks)

القلق الرئيسي في نموذج تحليل المهام (task analysis) يكمن في كيفية ربط الطالب بين المهام الأكاديمية ومهام الحياة اليومية.

نموذج تحليل المهام (Task Analysis Model) :

يطبق التربويون هذا النموذج في المهام الأكاديمية الفعلية للتعرف على المهام التي يعاني فيها التلاميذ من قصور، ومحاولة التدريب على أدائها بما يتلاءم مع أساليب تعلم التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، ولأن المنهج المدرسي هو المستخدم فإن العلاقة بين التقييم والتدخل تكون أكثر دقة من نموذج قصور العمليات.

ويجب على المعلمين التحقق مما إذا كانت قدرات التلاميذ ملائمة لتحقيق التقدم في المنهج الدراسي داخل الصف.

وتبعاً لنموذج تحليل المهام، فإن المهمة التي ثبت أن التلميذ يعاني من صعوبة في أدائها، يجب أن تحلل إلى مكوناتها، وتحديد أي المهارات الفرعية التي لم يتقنها التلميذ.

على سبيل المثال: لو أن المشكلة في أداء عملية القسمة، فإنه يجب أن تحدد المهارات الفرعية المستخدمة في القسمة (الجمع، الضرب والطرح)، التي يعاني التلميذ من قصور في أدائها.

ثالثاً: التركيز على تفاعلات المتعلم مع الأوضاع المحيطة (المواقف التي يتعامل من خلالها):

(Focus of the Learner's Interactions with Settings)

طريقة أخرى لتحديد التلاميذ ذوي صعوبات التعلم تعتمد على معرفة الأوضاع المتنوعة المحيطة بالطالب.

الافتراض الأساسي هنا أن المشكلة لها علاقة بتفاعل الطالب مع المواقف التي نتعامل معه من خلالها. وتوجد ثلاثة نماذج أساسية تركز على تفاعل المتعلم مع الأوضاع المحيطة: نموذج النظم الاجتماعية، نموذج التقييم البيئي، ونموذج التقييم السلوكي.

1. نموذج النظم الاجتماعية (Social Systems Model) :

في نموذج النظم الاجتماعية، يتم التركيز على ما إذا كان الفرد متكيف مع النظم الاجتماعية الموجودة أم لا.

التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يتفاعلون مع نظم اجتماعية متنوعة (الأسرة، الفصول الدراسية، المسجد أو الكنيسة)، ويفترض تنوع الأدوار الاجتماعية لكل فرد في النظام الاجتماعي للأسرة.

وحيث أن الأدوار الاجتماعية تختلف من نظام اجتماعي إلى نظام آخر، فإن السلوك الطبيعي المتوقع من الأفراد سوف يختلف من وضع إلى آخر.

على سبيل المثال: فإن المعلمين يحددون معايير التقدم الأكاديمي المقبول في الصفوف الدراسية، وتوقعات المعلمين عن السلوك الملائم للتلاميذ. وهكذا، فإن سلوك الشخص ربما يكون مثالياً في موقف، ودون المثالية في موقف آخر. والتدخل في إطار نموذج النظم الاجتماعية يجب أن يهدف إلى مساعدة التلاميذ على تنمية طرق توثيق العلاقات الشخصية ذات الصلة (على سبيل المثال: مع

المعلمين والأقران)، وتنمية المهارات (على سبيل المثال: الأكاديمية، الانتباه) الضرورية للنجاح.

2. نموذج التقييم البيئي (Ecological Assessment Model) :

النموذج البيئي يهتم بصفة أساسية بالتعرف على تأثير المكونات البنائية، والعاطفية، والثقافية للبيئات على سلوك الأفراد.

الافتراض الأساسي لهذا النموذج أن الأفراد يتكيفون بصورة انتقائية للبيئات المختلفة، ويحاولون تحقيق علاقات العمل الملائمة مع بعضهم البعض. إن كل بيئة سوف يكون لها تأثيراً على سلوك الأفراد في إطار المواقف التي نتعامل معهم من خلالها.

لتوضيح ذلك، تلاميذ الصف الثالث يقرءون بصورة جماعية بطرق متناغمة عندما يكونون داخل المجموعة، هذه الطرق من السلوك (قراءة صامته، الإنصات عندما يقرأ آخر بصوت عال، إجابات الأسئلة) سوف تختلف عندما يكون الأطفال في بيئات أخرى كالكافتيريا أو النادي.

وحيث أن هذا النموذج يفترض وجود علاقة متبادلة بين السلوك والمواقف المختلفة، فإن التدخل البيئي يساعد الطفل على التكيف بصورة ملائمة (على سبيل المثال: تعليم مجموعة صغيرة مقابل مجموعة كبيرة) ربما يؤثر على الأطفال الآخرين بصورة جيدة.

أن التقييم في إطار هذا النموذج يركز على المكونات الموضوعية في البيئة (عدد الكتب، الألعاب التعليمية، الألوان الزاهية، لوحة الإعلانات)، والمنهج الدراسي، والأفراد في البيئة (المعلمون، والأقران، وأصحاب الدعم الآخرين)، ومدح ونقد الأقران والكبار، والجداول، وترتيب المكان، وأكثر من ذلك.

3. نموذج التقييم السلوكي (Behavioral Assessment Model) :

تضم الطرق السلوكية كلاً من نموذجي النظم الاجتماعية والتقييم البيئي عندما نقيم سلوك الطلاب، والأقران، والمعلمين في البيئة الطبيعية. الملاحظة المنظمة على سبيل المثال يجب أن تأخذ مكانها في الفصل الدراسي، ساحات المدارس، الكافتيريا، الملعب، المنزل، والجيران، وفي تقييم بناء البيئات الخاصة ليشمل قواعد اللعب أو التدريس التجريبي.

إن التقييم السلوكي لا يركز فقط على الأداء السلوكي الذي يمكن ملاحظته، وإنما يركز أيضاً بصورة دائمة على المعرفة (التفكير،و التخيل)، العاطفة (الشعور، والتفسيرات الوهمية)، فسيولوجياً (زيادة معدل ضربات القلب قبل الاختبار)، المكونات البنائية (ترتيب المقاعد) للتفاعل بين المتعلم والمواقف المختلفة. ويمكن استخدام استراتيجيات تقييم متعددة في نموذج التقييم السلوكي، تتضمن المقابلة، مقاييس التقدير، الملاحظة داخل الصف، وفي موقف الاختبار، تقييم الذات، ومراقبة وظائف الجسم غير الإرادية مثل ضربات القلب. والتدخل هنا يبنى على أساس طريقة التعلم الاجتماعي التي تهدف إلى تشكيل سلوك الصغار بواسطة تأثير البيئات السابقة واللاحقة.

رابعاً : التركيز على المتعلم في المحيط الثقافي الاجتماعي الشامل:

(Focus on the Learner in Broader Sociocultural) :

هذا التركيز يشتمل على الوضع المتنوع للطرق المصممة لتكون أكثر استجابة لتعددية الثقافة الموجودة داخل البلاد.

إنها محاولة لتفسير نتائج التقييم بطريقة ليست متحيزة للثقافة السائدة في المجتمع، على سبيل المثال: نجد أن الفصول المتوسطة بأمريكا يوجد بها أعراف وتقاليد إنجليزية – أمريكية (Anglo – American). هذه التعددية تسعى لاعتبار

نتائج الاختبار داخل المحتوى الثقافي الاجتماعي الملائم تسبب القلق نحو اختبارات التمييز في الفصول الخاصة.

7.النموذج المتعدد (Pluralistic Model) :

في هذا النموذج، يحدد الطلاب الذين لديهم مشكلة فقط عندما يكون الإنجاز ضعيفاً بصورة مستمرة على الرغم من محاولة تجنب التحيز الثقافي الاجتماعي.

ويفترض النموذج أن القدرة الكامنة للتعلم تتوزع بين الأفراد بنفس الطريقة في كل المجموعات العرقية، العنصرية، والثقافية. والفروق الفردية في القدرة الكامنة للتعلم سوف تكون موجودة لدى الأفراد في كل من هذه المجموعات، ولكن الفروق في أداء الاختبار بين المجموعات الثقافية يفترض أنها ترجع إلى تحيز الاختبارات، وإجراءات الاختبارات التي نستخدمها.

ويفترض النموذج المتعدد أن الاختبارات تقيم الذي تعلمه الفرد عن التراث الثقافي الموجود في بنية الاختبار، ولذلك، فإن هذا النموذج يفترض أن كل الاختبارات تكون متحيزة للثقافة الموجودة داخل البلد. وأن الأفراد المشتركين في نفس التراث الثقافي سوف يحصلون على نتائج جيدة في الاختبار إذا ما تضمنت عينة تقنين الاختبار عدد من هؤلاء الأفراد، بصورة أفضل من نتائجهم على اختبار يتحيز للثقافة السائدة.

إن انخفاض الأداء النهائي للأفراد على الاختبارات في المجتمعات متعددة الثقافات، يكون بسبب الفروق في الموروثات الثقافية الاجتماعية لهم، وليس بسبب الفروق في القدرة الكامنة للتعلم لديهم. فعلى سبيل المثال: إن معرفة من الذي كتب قصة روميو وجوليت، كسؤال في اختبار للذكاء، يعتمد على التراث الثقافي الخاص للفرد. إن التقييم في النموذج المتعدد هو محاولة لضبط وتجنب

التحيز الثقافي السلبي أو الإيجابي في أدوات وإجراءات الاختبارات المستخدمة في عملية التشخيص.

التقييم التشخيصي لصعوبات التعلم:

(Diagnostic Assessment of Learning Disabilities)

إن عملية تحديد الأطفال ذوي صعوبات التعلم عملية ليست سهلة، أولاً، يجب أن نميز حالات صعوبات التعلم من بين الحالات الأخرى، ثم بعد ذلك نحدد الفرق بين القدرة الكامنة للطفل والتحصيل الأكاديمي، وما مقدار هذا التباعد؟ وهل يمكن اعتباره تباعداً مقبولاً أم لا؟ وهل ينحرف مستوى تحصيل الطفل عن المستوى المتوسط لتحصيل زملائه الآخرين في نفس السن ونفس الصف الدراسي؟ ويجب أن نحدد صعوبات التعلم النمائية لدى الطفل، والتي تسهم بصورة مباشرة في انخفاض التحصيل الأكاديمي؟ ومن الذي يتخذ القرار بشأن هذا الطفل؟

إن اتخاذ قرار بشأن أهلية الطفل لتلقي خدمات صعوبات التعلم يجب أن يعتمد على تقييم فريق متعدد التخصصات للطفل، نفسياً، وعقلياً، واجتماعياً، وتربوياً، مع الآباء، ويجتمع هؤلاء من أجل اتخاذ القرار عما إذا كان الطفل مؤهلاً لتلقي خدمات التربية الخاصة أم لا.

ويوضح كيرك وآخرون (Kirk, et al.,1997) أن عملية تحديد ذوي صعوبات التعلم في معظم المدارس يجب أن تتبع مجموعة من القواعد الأساسية، وهي:

1. المعلم أو الآباء هم الذين لهم الحق في تحويل الطفل للتقييم.
2. لجنة المعلمين، يجب أن تتضمن معلم تربية خاصة، يقرر ما إذا كان الطفل يحتاج للإحالة إلى فريق التقييم.

3. لا بد من موافقة ولي الأمر حتى يخضع الطفل للتقييم، في حالة ما إذا كان التحويل من قبل المعلم.
4. يجب أن يشتمل فريق التقييم على أخصائي نفسي، أخصائي اجتماعي، معلم الفصل، ومعلم تربية خاصة لإدارة التقييم.
5. يعقد أعضاء الفريق اجتماعاً لتقرير ما إذا كان الطفل يستحق خدمات التربية الخاصة أم لا.
6. لو أن الطفل يستحق خدمات صعوبات التعلم، يجب أن يصمم لـه برنامج تربوي فردي، ويوضع الطفل في المكان الملائم لتقديم الخدمات.

التشخيص الفارق (Differential diagnosis):

قبل تطبيق البرنامج التربوي الفردي الملائم للطفل صاحب الصعوبة في التعلم، يجب إجراء تشخيصاً فارقا للحالة، لأن هناك أنماطاً مختلفة من صعوبات التعلم مع أسباب متباينة، وكل نمط منها يحتاج إلى أساليب تدخل علاجي تختلف نوعاً ما عما يستلزمه نمط آخر من الصعوبة. ومن المهم أن نحدد أولاً الفروق ما بين الأطفال الذين لديهم نمطا معينا من صعوبات التعلم، وأولئك الذين لديهم نمطا آخر من الصعوبة حتى تتلاءم برامج التدخل المقدمة مع احتياجات وإمكانات كل طفل على حده.

إن التشخيص الفارق يسمح للمعلم بتحديد برنامج التدخل العلاجي الملائم للتغلب على صعوبة التعلم. ويجب أن تكون طرق التحديد والتشخيص مختلفة إلى حد ما بالنسبة للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة عن الأطفال في سن المدرسة. فالأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة يتم تحديدهم من خلال التباعد النمائي، أو قياس جوانب الضعف والقوة في قدراتهم النمائية. أما الأطفال في سن المدرسة فيتم تحديدهم من خلال تحديد التباعد ما بين الاستعداد والتحصيل المدرسي.

والتشخيص الفارق عملية يمكن بواسطتها تحديد الفئة النوعية التي ينتمي إليها التلميذ، من أجل تشخيص الفرد ذاته، وليس تشخيص شخص آخر، وإجراءات التشخيص التي تستخدم لعمل تشخيصاً فارقاً يجب أن تؤدي في النهاية إلى تحديد صعوبات التعلم والمحكات ذات العلاقة بها، كما أن التقييم يجب أن يشتمل على إجراءات من شأنها وصف الأسباب والعوامل الكامنة وراء مشكلة صعوبات التعلم، فالمعلومات التي يتم جمعها بشكل متنوع عن المشكلة ربما تكون سبباً أولياً لتحديد أحقية التلميذ في تلقي خدمات صعوبات التعلم أم لا.
(Taylor, Adelman, 1993)

مدخل الإستراتيجية الشاملة للتقييم التشخيصي لصعوبات التعلم:

يذكر مكلوفلين ولويس (Mcloughlin, Lewis,1994) أن عملية التقييم تتضمن خمسة مراحل أساسية، وهي :

1. أثناء مرحلة التمهيد للإحالة (Prereferral stage)، يتم تجميع البيانات لتقييم مشكلة الطالب، وتوضيح ما إذا كانت بعض الجهود قد بذلت لتصحيح الأسباب الواضحة للصعوبة.
2. الطلاب المؤهلون لتلقي خدمات التربية الخاصة، يتم دراستهم من خلال التعرف على البروفيل التعليمي (Learning Profile) لكل منهم، وذلك في ضوء التحديد الفيدرالي لصعوبات التعلم.
3. التقييم بصورة أكثر دقة لتحديد جوانب القوة والضعف في المهارات الأساسية والعوامل الأخرى التي من الممكن أن يكون لها تأثيراً على مستوى أداء الطالب.
4. يتم تخطيط برنامج تربوي فردي **(Individual Educational Program)** **(IEP)** يتضمن تحديد الأهداف البعيدة والقصيرة المدى لبرنامج التدخل

العلاجي، واحتياجات الطالب التربوية، والوضع التربوي الملائم له، والخدمات الإضافية الأخرى التي يمكن الاستفادة منها في البرنامج.

5. يتم مراقبة وتقييم البرنامج التربوي الفردي على أسس نظامية، لتحديد مدى فعاليته، وتحقيق الهدف الذي أعد من أجله.

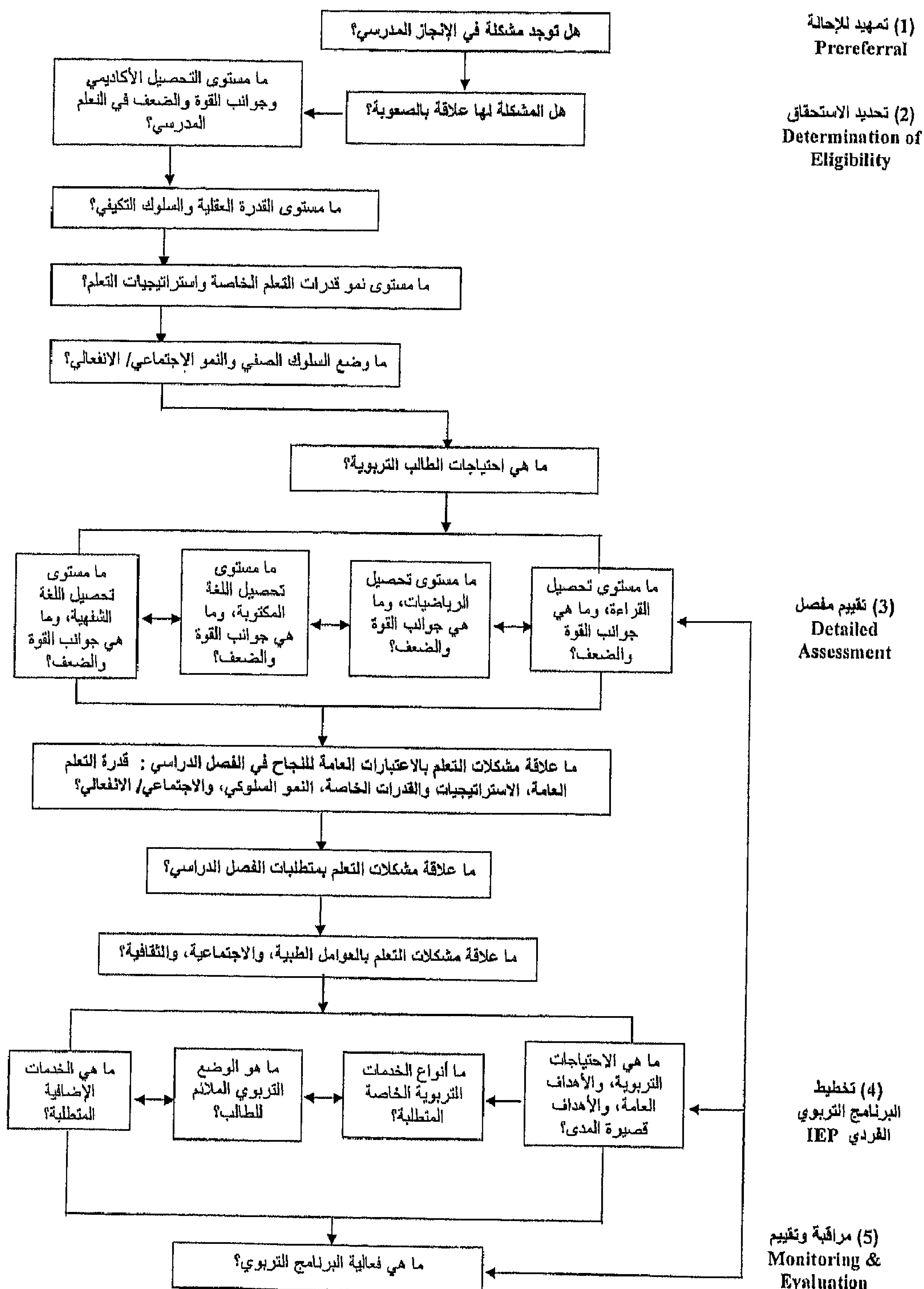
كما أن تقييم الطلاب ذوي الصعوبات لا بد وأن يأخذ بعين الاعتبار ثلاثة أسئلة رئيسية:

- **هل توجد مشكلة في الإنجاز الأكاديمي (المدرسي)؟**
- **هل تلك المشكلة لها علاقة بالصعوبة لدى الطالب؟**
- **ما هي الاحتياجات التربوية للطالب؟**

وللإجابة على تلك التساؤلات يجب الوصول إلى العديد من النتائج الخاصة. والمدخل الشمولي لتقييم صعوبات التعلم، يركز بصورة أساسية علي المظاهر الخمسة التي تتضمنها عملية التقييم التربوي في مجال التربية الخاصة، وذلك من خلال طرح العديد من التساؤلات في مناطق التقييم المتعددة، منذ بداية الشعور بالمشكلة وحتى الحكم النهائي على فعالية برنامج التدخل العلاجي الذي أعد بهدف التغلب على تلك المشكلة.

ويتطلب الإجابة على التساؤلات المتضمنة في هذا النموذج استخدام إجراءات تقييم متنوعة، تتضمن كل من الأساليب الرسمية وغير الرسمية لتقييم صعوبات التعلم، إضافة إلى المعلومات التي يمكن الحصول عليها من فحوص فريق التقييم متعدد التخصصات، ومن الآباء، والأقران، ونتائج الملاحظة المنظمة للطلاب داخل وخارج الفصل الدراسي.

والشكل رقم (5) يوضح خطوات التقييم التشخيصي لصعوبات التعلم ومحاوره الرئيسية، والتي من الممكن الاستفادة منها في التقييم التربوي في مجال التربية الخاصة بصورة عامة.



شكل رقم (5) خطوات التقييم التشخيصي لصعوبات التعلم ومحاوره الرئيسية

أساليب واستراتيجيات التقييم التشخيصي لصعوبات التعلم:

تعتمد أساليب التقييم الرسمي وغير الرسمي على مجموعة متنوعة من الطرق والاستراتيجيات لتحقيق الهدف من علمية التقييم، فنجد أن أساليب التقييم الرسمي تركز على استخدام: اختبارات التقييم المعيارية (ذات المعايير المرجعية)، والاختبارات (التشخيصية) الإكلينيكية الفردية. بينما أساليب التقييم غير الرسمي تستخدم استراتيجيات تقييمه أخرى متنوعة، على سبيل المثال: التقييم على أساس المنهج الدراسي، وتحليل أخطاء التلاميذ، والاختبارات محكية المرجع، واختبارات من إعداد المعلم، وتقييم الحقيبة.

كما أن البعض يستخدم الملاحظة المنظمة لجمع بيانات ومعلومات عن التلميذ داخل الفصل الدراسي. وأياً كان أسلوب التقييم والإستراتيجية المستخدمة فإن المعلومات التي يتم الحصول عليها عن مستوى التلاميذ يجب ترجمتها إلى برامج تعليمية واستراتيجيات ملائمة لحاجات وإمكانات التلاميذ.

أولاً : أساليب واستراتيجيات التقييم الرسمي (Formal Assessment)

معظم أساليب التقييم الرسمي يتم إجراؤها خارج غرفة الصف (باستثناء التقييم الاجتماعي (social assessment)، الذي يتطلب الملاحظة داخل غرفة الصف) بواسطة أخصائيين مدربين على ذلك (أخصائي نفسي مدرسي، أخصائي تربية خاصة، أخصائي نطق وتخاطب، طبيب).

ويتم تطبيق أدوات التقييم الرسمي على أساس فردي في موقف محكم ومضبوط بعناية غير الفصل الدراسي العادي. ويستخدم الأخصائي عدداً من الاختبارات لتمثيل الأداء الوظيفي العقلي للطفل، والمهارات البصرية والسمعية والإدراكية الحركية، ومهارات النطق واللغة، وكذلك التحصيل الأكاديمي في المهارات الأساسية للقراءة والهجاء والحساب. وغالباً ما يتم تقييم عوامل

الشخصية الاجتماعية منها والانفعالية لتوفير معلومات إضافية. ومن اختبارات التقييم الرسمية: اختبارات المسح المعيارية (الاختبارات ذات المعايير المرجعية)، واختبارات التشخيص الإكلينيكية الفردية.

أ- اختبارات مسح معيارية (Standardized Survey) :

اختبارات التقييم المسحية المعيارية (norm-referenced)، تمدنا بمعلومات عن المستوى العام لإنجاز الطفل. وصممت هذه الاختبارات لتطبق بصورة جماعية، ولكن يمكن استخدامها أيضاً بصورة فردية. وعادة ما تكون البيانات متاحة عن صدق وثبات الاختبارات، وإجراءات التطبيق والمعايير. وغالباً ما يوجد دليل يضم جداول لتفسير مختلف أنواع الدرجات المسحية، والتي تشتمل على درجات الصف، درجات العمر، درجات معيارية، والمئينيات. وحيث أن معظم اختبارات التقييم الرسمية تعتبر مسح- معيارية، فإن الأخصائي في هذه الحالة يستطيع مقارنة نتائجها مع بعضها البعض.

وتعتبر اختبارات التحصيل من الاختبارات المسح- معيارية وتستخدم مع التلاميذ الذين لديهم صعوبات تعلم. وتقدم لعينة من التلاميذ في إحدى المناطق الأكاديمية الخاصة (مثال: الرياضيات)، أو مناطق أخرى متعددة (مثال: الرياضيات، القراءة، والتهجي) وتستخدم مثل هذه الاختبارات في الفرز، لأنها تمدنا ببيانات وافية عن مستوى الإنجاز.

ب- اختبارات إكلينيكية فردية (تشخيصية)

(Individual Clinical Tests(Diagnostic)

وهي اختبارات صممت للتقييم الفردي، وغالباً ما تستخدم للحصول على معلومات تشخيصية عن المهارات والقدرات الخاصة في واحدة أو أكثر من المناطق الأكاديمية، على سبيل المثال: اختبار تشخيصي في الرياضيات، من

المحتمل أن يشتمل على اختبارات فرعية في: الجمع، الطرح، الضرب، القسمة، الكسور، النقود، الوقت، القياسات، والمشكلات الرياضية اللفظية. ويمكن الحصول على معلومات وافية عن جوانب القوة والضعف لدى التلميذ في المهارات والقدرات الخاصة، ومعظم الاختبارات التشخيصية تمدنا ببيانات كمية (مثال: مستوى الصف، مستوى العمر، والمئينيات).

ثانياً : أساليب واستراتيجيات التقييم غير الرسمي

(Informal Assessment Procedures) :

تطبق اختبارات التقييم غير الرسمية بواسطة معلم الفصل أو معلم التربية الخاصة. والغرض من هذا التقييم الحصول على معلومات تكون ذات أهمية للتدريس الناجح للطفل. وفي ضوء البيانات التي يتم الحصول عليها تتاح الفرصة للمعلم لإعادة تقييم توقعاته الشخصية في ضوء قدرة الطفل على أداء واجب من الواجبات والصعوبة التي يواجهها الطفل في هذا الأداء، أيضاً تقييم طرق واستراتيجيات التدريس التي يستخدمها المعلم في الفصل الدراسي. ويجب أن ترتبط أساليب التقييم غير الرسمية بمحتوى المادة الدراسية، وطريقة المعلم في التدريس، وتوقعاته بالنسبة للطفل. ويتم إعداد هذه الاختبارات بواسطة المعلمين لتقييم تحصيل التلاميذ في المهارات الأكاديمية الخاصة، ويمكن أن تصمم الاختبارات لكل تلميذ على حدة.

ومن استراتيجيات وطرق التقييم غير الرسمي المتنوعة والشائعة الاستخدام لتحديد التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ومواطن الضعف والقوة لديهم في إنجاز المهام، ما يلي:

1- تقييم على أساس المنهج الدراسي (Curriculum-Based Assessment) :

التقييم على أساس المحتوى التعليمي (المنهج الدراسي) عبارة عن ترجمة صادقة للتقييم المرتبط بمحتوى المادة التعليمية. ويتضمن قياساً متطوراً لإنجاز

التلاميذ فيما يقدم لهم، وتقييماً لطرق التدريس المستخدمة، من أجل تحديد برامج التدخل الملائمة للتغلب على صعوبات التعلم. ويؤكد مطورو هذا الأسلوب من التقييم على ضرورة مراعاة ما يلي:

- تحديد الأهداف البعيدة والقصيرة للقياس.
- معرفة طرق القياس باستخدام الأدوات المقننة.
- توضيح محكات تقييم التدريس.
- ملاءمة القياس لطرق التدريس المتنوعة (Taylor, 1993).

2- تحليل الأخطاء (Analyzing Errors):

لاحظ بارودي وجينسبرج (Baroody&Ginsburg,1991) ، أن التقييم يكون غير كاملاً بدون تحليل الأخطاء التي تحدد الأخطاء النوعية التي وقع فيها التلاميذ أثناء أداء الاختبار. لأن أخطاء الرياضيات يمكن تفسيرها كاستجابات غير كاملة أكثر منها استجابات خاطئة.

إنها طريقة لتحديد الاستراتيجيات الخاطئة التي يستخدمها التلاميذ أثناء حل المشكلات.

ويجب أن يكون لدى المعلمين القدرة على تحديد أنماط أخطاء التلميذ صاحب الصعوبة في التعلم، من أجل توجيه التدريس نحو تصحيح هذه الأخطاء مباشرة.

ويتم التعرف على هذه الأخطاء عن طريق فحص أعمال التلاميذ أو سؤال التلاميذ لمعرفة كيف يقومون بحل المشكلة. وعندما يتعرف المعلمون على الطرق التي استخدمها التلاميذ، يمكنهم ذلك من استنتاج عمليات التفكير التي تم استخدامها.

3- اختبارات محكية المرجع (Criterion – reference Tests) :

تعتبر الاختبارات محكية المرجع من أفضل أدوات التقييم غير الرسمية، وتركز هذه الاختبارات على ما يوجد لدى الفرد من قدرات، أو ما يستطيع القيام به من مهام، ولا تهتم كثيراً بمقارنة أداء الفرد بمستوى أداء الأفراد الآخرين.

إن الاختبارات المعيارية تقارن نتائج الفرد بالمعايير. بينما الاختبارات محكية المرجع تصف الإنجاز وفقاً لمحك مهارات معينة، وهي أكثر ملاءمة لتشخيص التلاميذ ذوي صعوبات التعلم عن الاختبارات المعيارية. وكلاً من الاختبارات محكية المرجع والاختبارات المعيارية تنقسم إلى اختبارات مسحية وتشخيصية.

واختبارات التحصيل محكية المرجع عادة ما تغطي العديد من المناطق الأكاديمية. وكل واحدة من هذه المناطق تنقسم إلى مجموعات من المهارات الفرعية، والاختبارات المسحية محكية المرجع تغطي مناطق المشكلات العامة، أما الاختبارات التشخيصية محكية المرجع فهي تركز أكثر على مناطق الصعوبات الخاصة في التعلم (Mercer, 1997).

4- اختبارات من إعداد المعلم (Teacher – Constructed Tests) :

الاختبارات التي يعدها المعلم تكون ذات أهمية لتكييف التدريس وفقاً لحاجة التلاميذ.

إنها تمكن المعلم من تحديد المشكلات، وتحديد مستوى الفهم، ومراقبة مستوى التقدم. نمط الاختبار يختاره المعلم معتمداً على هدف التقييم. لتحديد مناطق المشكلات الخاصة، المعلم يمكنه إعداد اختبار مسحي يحتوي على مفردات في مستويات متعددة الصعوبة. وتوجد أربع خطوات لتطوير واستخدام هذا النوع من الاختبارات:

- اختر التسلسل الذي تشتمل عليه مناطق المحتوى المطلوب تقييمها
- حدد مدى المهارات التي تحتاجها للتقييم
- أعد المفردات لكل مهارة داخل المدى المختار
- صحح الاختبار وحلل استجابات الطالب

5- تقييم حقيبة الطالب (Portfolio Assessment) :

تستخدم الحقيبة (Portfolio) لتقييم مستوى الإنجاز الحالي للطالب وتقدمه عبر الزمن. ويشتمل تقييم الحقيبة على عينات متعددة من الأعمال الصفية للطالب تم تجميعها خلال فترة زمنية طويلة. نماذج الأعمال تكون أمثلة واقعية لأعمال الطالب الفعلية. وقد أتى مصطلح (Portfolio) من الفكرة القائلة بأن النماذج المختارة من أعمال الطالب يمكن تنقيحها في حقيبة أكثر اتساعاً. وقد أوصى بهذا النوع من التقييم العديد من أخصائيي القراءة لقياس مستوى التقدم القرائي، كما أن نماذج عمل الطالب يمكن استخدامها لتحديد مستوى الإنجاز والتقدم في كل المناطق الأكاديمية. ويجب أن تحتوي الحقيبة على : نماذج مختارة من أعمال الطالب في الفصل الدراسي، اختبارات الصف الدراسي الأكاديمية (على سبيل المثال : في التهجي، أو الرياضيات)، قوائم للسلوك، قصص بسيطة، مسودات مكتوبة عن مراحل النمو المختلفة، مشروعات عملية، نماذج للرسوم، ملاحظات المعلم، أو نتائج للمشروعات الجماعية. هذه الحقيبة تكون كمرآة لعملية التعلم في الفصل الدراسي (Lerner, 2003).

وقد لاحظ ريفيرا وسميث (Rivera,&Smith,1998)، أن هناك اهتماماً كبيراً باستخدام تقييم الحقيبة لمراقبة تعلم الطالب وتقييم أثر برامج التعليم واتخاذ القرار بشأنها. وتم إقرار هذا النوع من التقييم في الرياضيات ليكون أداة مفيدة لمراقبة تقدم الطالب تمشياً مع أهداف المنهج وطرق التدريس، وتركيزاً أكثر

على طرق استجابات الطلاب للمشكلات الرياضية أكثر من إجاباتهم، ولقياس مستوى الإنجاز الأكاديمي للطالب والتعليم في الرياضيات يجب أن تكون المفردات المختارة المتضمنة في الحقيبة ذات علاقة بالبرنامج التربوي الفردي للتلميذ، ويتضمن بيانات يمكن الاستفادة منها في رفع مستوى التلميذ يتم الحصول عليها من خلال الاختبارات الرسمية وغير الرسمية

ثالثا : الملاحظة (Observation) :

إن ملاحظة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم من المتطلبات الأساسية لتقييم صعوبات التعلم، والمعلومات التي يتم الحصول عليها من خلال الملاحظة ذات أهمية كبيرة لمعرفة العديد من الخصائص المميزة للتلاميذ والتي لا يمكن تحديدها بصورة ملائمة خلال الاختبار أو مقابلات دراسة الحالة، والملاحظ الجيد يكون قادراً على الكشف عن الخصائص والسلوكيات المميزة للطفل في بيئة الفصل الدراسي (Lerner, 2003).

ويقوم بإجراء الملاحظة في بيئة الصف الدراسي المعلم أو شخص آخر موجود مع المعلم داخل الصف، وفيها يتم ملاحظة وتسجيل كل سلوكيات الطفل داخل الفصل من كلمات وأنشطة وحركات، ودافعيته للإنجاز، وتحصيله الدراسي، ويتم ذلك على فترات زمنية متفاوتة. مع ملاحظة مدى تكرار الأنماط السلوكية والمعلومات التي تم تسجيلها عن الطفل أثناء الملاحظة، بحيث تقدم الملاحظة في النهاية صورة واقعية عن استجابات الطفل خلال اليوم الدراسي.

ويشترط في الملاحظ أن يكون مدرباً جيداً على الملاحظة. وبالرغم من مميزات الملاحظة إلا أن من أهم عيوبها، ذاتية الملاحظ، فربما تتخلل ذاتية الملاحظ وأهوائه أثناء تسجيل بيانات عن الطفل، وقد يتحيز الملاحظ للطفل، أو يظلمه ويفضل أن يكون هناك أكثر من ملاحظ للطفل بحيث تتم المقارنة بين سلوكيات الطفل من خلال سجلات كل ملاحظ.

مراجع الفصل الخامس

1) Adelman, H. S. & Taylor, L. (1993). Learning Problems and Learning Disabilities: Moving Forward. California: Brook Slcole Publishing Company.

2) Baroody, A., & Ginsburg, H. (1991). Mathematics assessment. In: H. L. Swanson (Ed.), Handbook on the assessment of learning disabilities (pp.127-227). Austin, Texas: Pro-Ed. An International Publisher.

3) Hammill, D. D., & Bryant, B. R. (1998). Learning Disabilities Diagnostic Inventory. Austin, Texas: Pro-Ed. An International Publisher.

4) Kirk, s. A., & Gallagher, J. J., and Anastasiow, N. J. (1997). Educating Exceptional Children (8th ed.). Boston: Houghton Mifflin Company.

5) Lerner, J. (1993). Learning Disabilities: Theories, diagnosis & teaching strategies (6th ed.). Boston: Houghton Mifflin Company.

6) McLoughlin, J. A. & Lewis, R. B. (1994). Assessing Special Students (4th ed.). New York: Macmillan College Publishing Company.

7) Mercer, C. D. (1997). Student with Learning Disabilities (5th ed.). Columbus, Ohio: Merrill.

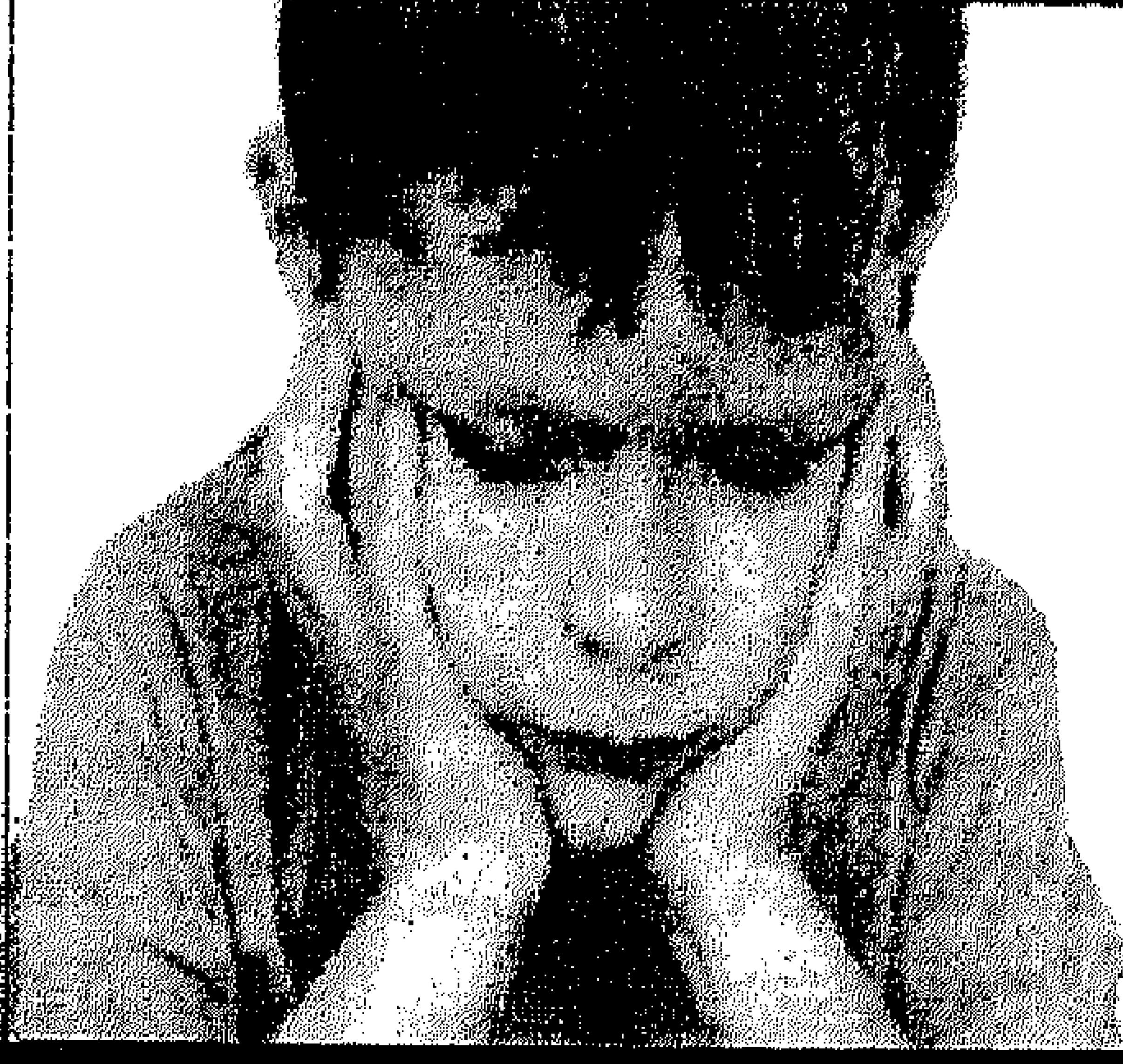
8) Rivera, D. P. & Smith, D. D. (1996). Teaching students with learning and behavior problems (4th. ed.). Boston: Allyn and Bacon.

9) Salvia, J., Ysseldyke, J. E. (1998). Assessment (7th ed.). Boston: Houghton Mifflin Company.

10) Smith, C. R. (1994). Learning Disabilities: The interaction of learner, task, and setting (3rd ed.). Boston: Allyn and Bacon.

11) Taylor, R. L. (1993). Assessment of exceptional children (3rd ed.). Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.

12) Wallace, G.; Larsen, S. C. (1992). Educational assessment of Learning Problems: Testing for teaching (2nd ed.). Boston: Allyn and Bacon.



الفصل السادس

البدائل التربوية لذوي صعوبات التعلم

- مقدمة.
- البدائل التربوية لصعوبات التعلم.
- غرفة المصادر كبديل تربوي لخدمات ذوي صعوبات التعلم.
- اجراءات العمل في غرفة المصادر.
- طلبة صعوبات التعلم في ظل سياسة الدمج الشامل.

البدائل التربوية لذوي صعوبات التعلم

مقدمة :

يتم تحويل العديد من التلاميذ في المراحل التعليمية المختلفة إلى التقييم التشخيصي لصعوبات التعلم والذي يتم من خلال معلم التربية الخاصة ومعلم الفصل الدراسي، سواء كان ذلك داخل غرفة الدراسة أو في غرفة المصادر، وذلك لفشلهم في الأداء على المهام الأكاديمية المختلفة في القراءة والكتابة والرياضيات والى غير ذلك من المجالات التي يعاني فيها التلميذ من صعوبات في التعلم.

البدائل التربوية لصعوبات التعلم:

توجد العديد من البدائل التربوية التي يتم فيها تعليم الطلبة ذوي صعوبات التعلم، وسوف نعرض في الصفحات القادمة أكثر تلك البدائل التربوية شيوعاً في معظم بلدان العالم، واختيار أحد هذه البدائل التربوية في أي نظام تعليمي يتوقف على طبيعة ونوعية الصعوبات لدى الأطفال ودرجتها، والإمكانات المتوفرة بالنظام التعليمي من أخصائيين مؤهلين وأثاث ووسائط تعليمية، والبديل التربوي الذي قد يصلح في مجتمع ما لا يصلح في مجتمع أخر، وهي ما يطلق عليه البيئة الأقل تقييداً كما وردت في قانون تعليم الأفراد المعاقين، وينبغي تفسير البيئة الأقل تقييداً في ضوء ما يتعلمه الطالب في الفصل والبيئة المدرسية.

ولعل من أكثر هذه البدائل التربوية لتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة بوجه عام ومن بينهم ذوي صعوبات التعلم، هو ما يطلق عليها غرف المصادر، والبدائل التربوية الأكثر شيوعاً للطلبة ذوي صعوبات التعلم، هي: غرفة

المصادر، الفصل الدراسي العادي بمدارس التعليم العام، فصل مدرسي به إثنين من المعلمين، المعلم المتجول، فصل مدرسي ذى طابع خاص.

غرفة المصادر (The Resource Room):

في هذا البديل التربوي يكون الطفل صاحب الصعوبة في التعلم موجودا داخل الفصل العادي مع أقرانه من العاديين، وعندما يكتشف معلم الفصل العادي أن الطالب يعاني انخفاضاً في التحصيل الدراسي، يتم تحويله إلى معلم غرفة المصادر (معلم التربية الخاصة) الموجود بالمدرسة، الذي يكمل التشخيص للطالب ويحدد نوع الصعوبة ودرجتها، ويقدم العلاج التربوي لصاحب الصعوبة داخل الغرفة، أو في مجموعات صغيرة، ويتم إعداد البرنامج بالاشتراك بين معلم غرفة المصادر ومعلم الفصل العادي، وعلى أن يقضي الطالب في الغرفة مابين جلستين إلى خمس جلسات في الأسبوع ومدة الجلسة الواحدة لا تقل عن 30 دقيقة، وبحيث لا يتعدى مجمل الجلسات عن 50% من الوقت المخصص لليوم الدراسي.

ويتطلب نموذج غرفة المصادر توافر معلمين مؤهلين في التربية الخاصة، وحجرة دراسة بالمدرسة تتوافر بها الاختبارت التشخيصية والبرامج والأنشطة التعليمية المتنوعة لتلبية احتياجات الطالب، إضافة إلى الوسائل التعليمية والأجهزة المتطلبة لأداء المعلم لدوره في الغرفة على الوجه الأكمل.

ومن مميزات نموذج غرفة المصادر:

أن الطلبة ذوي صعوبات التعلم لا يفقدون التطابق مع نظرائهم العاديين، حيث أنهم يرجعون مرة أخرى إلى الفصل الدراسي بعد انتهاء الجلسة في غرفة المصادر.

أن طلبة صعوبات التعلم يمكنهم تلقي تعليماً فردياً مكثفاً في غرفة المصادر، حتى يتم التغلب على صعوباتهم، أو التخفيف من حدتها قدر الإمكان.

مرونة البرنامج في غرفة المصادر تسمح بالإفادة المباشرة لأكبر عدد من الطلبة الذين يعانون صعوبات تعلم.

فصل التعليم العام (The General Education Classroom) :

في هذا النموذج يكون الطفل صاحب الصعوبة في التعلم، بعد تحديده والتعرف على نوع الصعوبة التي يعاني منها، موجوداً مع زملائه العاديين في الفصل الدراسي، ويتولى مسئولية التدخل العلاجي معلم الصف، وذلك بعد وضع برنامج تدريس علاجي ملائم لصعوبة التعلم بالاشتراك مع أخصائي التربية الخاصة الموجود في المدرسة أو من خارج المدرسة في حال عدم توافر معلم تربية خاصة بكل مدرسة، والطلبة الذين يتم تدريسهم وفقاً لهذا البديل التربوي هم الذين يعانون من صعوبات تعلم خفيفة، ولنجاح هذا النظام لابد من توافر الشروط التالية:

1) تمتع معلم الفصل العادي بالخبرة الكافية والرغبة في تقديم التدريس الفردي داخل الصف.

2) توافر المواد والأجهزة التعليمية التي يحتاج اليها معلم الفصل أثناء تطبيق برنامج التدخل العلاجي لصعوبات التعلم.

3) انخفاض عدد الطلبة الذين يعانون من صعوبات تعلم داخل الفصل.

4) ضرورة وجود تعاون بين معلم الفصل العادي ومعلم التربية الخاصة الموجود بالمدرسة أو من خارج المدرسة.

5) قلة العدد الإجمالي للطلبة داخل الفصل حتى يتمكن المعلم من مراعاة الفروق الفردية بين الطلبة داخل فصله.

6) يجب أن يتمتع استشاري التربية الخاصة بالقدرة على إعطاء الخبرات المناسبة والتي تتلائم مع صعوبة التعلم الموجودة لدى الطالب وذلك لمعلم الفصل الموجود به الطالب.

فصل به اثنين من المعلمين (The Two Teachers Class) :

في هذا النموذج يوجد بالفصل الدراسي ما بين (10 – 50) طفلاً ويوجد به إثنين من المعلمين. معلم الفصل الأساسي ومعلم تربية خاصة (صعوبات تعلم)، وحينما يقوم المعلم العادي بتقديم بعض الأنشطة لطلابه العاديين بعد الانتهاء من شرح الدرس يقوم معلم صعوبات التعلم والموجود داخل الفصل بإعطاء ارشادات وتوجيهات علاجية لكل طالب يعاني صعوبة تعلم على انفراد. ويستخدم هذا النموذج في المدارس الكبيرة والتي يزداد فيها أعداد الطلبة ذوي صعوبات التعلم.

ومن مزايا هذا البديل التربوي أنه يتم التكامل فيما بين معلم التربية الخاصة ومعلم الفصل العادي، كما أنه لا يتم وصم الطلبة في هذا البديل بأنهم من ذوي الحاجات الخاصة، ولا يحتاج المعلمون إلى تصنيفهم من قبل الطلبة على أنهم معلمو تربية خاصة أو التعليم العام، ويؤخذ على هذا النظام أنه قد يؤدي إلى إثارة الضوضاء داخل الفصل الدراسي، وتشتيت انتباه الطلبة ما بين معلم الفصل العادي ومعلم صعوبات التعلم.

المعلم المتجول (The Itinerant Teacher) :

في هذا النظام يقوم معلم تربية خاصة (صعوبات تعلم) بزيارة مجموعة من المدارس المختلفة والتعرف على حالات الطلبة الذين يعانون صعوبات تعلم،

وتقديم الإرشادات المناسبة وبرامج التدخل العلاجي الملائمة ومواد المنهج والأنشطة اللازمة لذوي صعوبات التعلم وذلك إلى معلم الفصل العادي، وعلى أن يقوم معلم الفصل بتنفيذ برنامج التدخل العلاجي.

وفي هذا النموذج يمكن الاعتماد على المعلم المتجول في اختيار استراتيجيات التدريس الحديثة والملائمة لصعوبات التعلم وتوجيه استراتيجيات إدارة السلوك، وبما يمكن المعلم المتجول من العمل مع العديد من معلمي الفصول العادية في مدارس مختلفة.

ويستخدم هذا النظام في المدارس التي لا يوجد بها عدد كبير من الطلبة الذين يعانون صعوبات تعلم، ولا توجد برامج مصممة خصيصا لهم للتغلب على تلك الصعوبات، وأيضا لعدم وجود معلمين تربية خاصة بتلك المدارس.

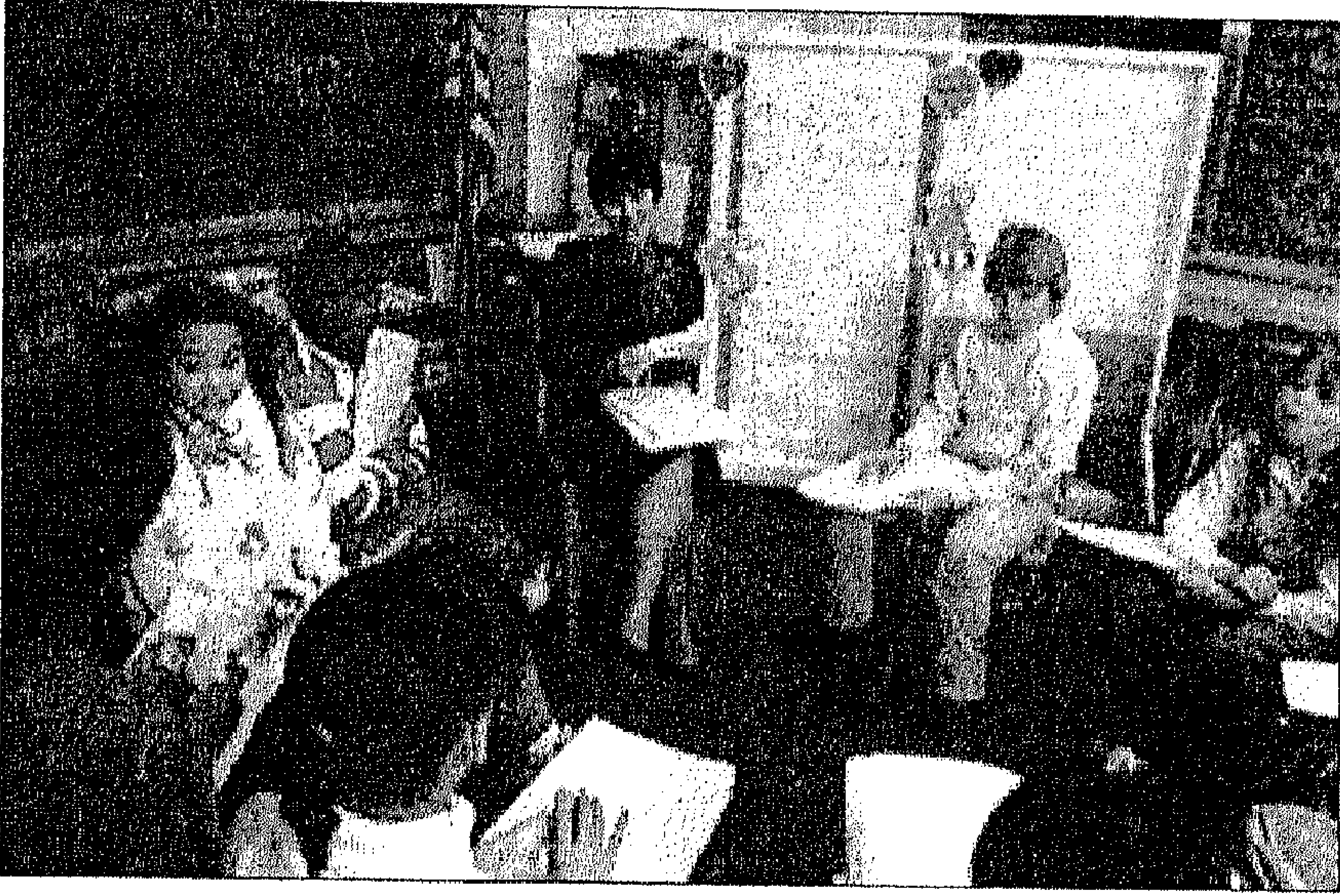
فصل مدرسي ذي طابع خاص (The Self-Contained Special Class):

في هذا النموذج يكون معلم صعوبات التعلم هو المسئوول عن البرامج التعليمية لمجموعة من (6–12) طالباً لديهم صعوبات تعلم، وحتى يتم وضع الطالب في هذا الفصل لابد من التشخيص الدقيق له ومعرفة الخبرات التعليمية التي لديه، وذلك من خلال أدوات التقييم الموجودة داخل غرفة المصادر بالمدرسة، ويستخدم هذا النظام مع الطلبة الذين يحتاجون إلى دعم خاص لمعاناتهم من صعوبات تعلم شديدة. وبعد مضي فترة من الزمن يمكن نقل الطالب إلى بيئة تعليمية مناسبة لحالته وطبقاً لنوع ودرجة الصعوبة لديه.

وهذا النوع من الفصول مفيداً لمساعدة الطلبة الذين يعانون من صعوبات تعلم ولا يمكن تلبية احتياجاتهم في الفصل العادي، نظرا لما يعانونه من صعوبات شديدة أو إعاقات متعددة أ، اضطرابات انفعالية ولديهم ضعف في الوعي الاجتماعي ومفهوم الذات. وفي العادة تضم هذه الفصول أعداداً محدودة

من الطلبة يتراوح عددهم ما بين (10-15) طالباً، ويصلح مثل هذا النظام مع الطلبة القابلون للتعلم من فئة ذوي الإعاقة العقلية، وكذلك الطلبة بطيئو التعلم.

ويوضح الشكل رقم (6) نموذج التعليم في الفصل المدرسي ذي الطابع الخاص.



شكل (6) نموذج التدريس في فصل ذى طابع خاص

غرفة المصادر كبديل تربوي لخدمات ذوي صعوبات التعلم:

تعد غرفة المصادر أحد البدائل التربوية التي تقدم فيها خدمات التربية الخاصة، وهى عبارة عن نظام تربوي يحتوي على برامج متخصصة تكفل للطالب تربيته وتعليمه في مجموعات صغيرة أو بشكل فردي يتناسب وخصائصه واحتياجاته وقدراته.

وقد اشتهرت غرفة المصادر كبديل تربوي في التعامل مع صعوبات التعلم بالذات، إلا أنها يمكن أن تستخدم بكفاءة للتعامل مع فئات أخرى من ذوى الاحتياجات الخاصة، بل وأكثر من هذا يمكن استخدامها كعامل منشط Catalyst

لأجواء الخدمات التربوية الخاصة الأخرى التي يمكن استدخالها في المدرسة العادية مّدعمةً لحركة الاستيعاب الكلي. كل ذلك في سبيل تحقيق أكبر قدر ممكن من البيئة الاستيعابية لكل من العاديين أو ذوي الاحتياجات الخاصة معاً في مدرسة للجميع (School for all) (صادق، 2006).

ومن الدراسات التي تؤكد على فعالية التدريس بغرف المصادر وتحسن مستوى أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم، دراسة فوجن و إلبوم و بوردمان (Vaughn, Elbaum, Boardman,2001) والتي أوضحت أن تعليم ذوي صعوبات التعلم في بيئة أقل تقييداً أدى إلى زيادة التقبل الاجتماعي، وتنمية المهارات الاجتماعية، وتكوين الصداقات، وارتفاع مستوى تقدير الذات لديهم.

كما أشارت نتائج دراسات (سعيد، 2002، محمد، 2002، المعاطي، 1999) إلى تحسن مهارات القراءة، الكتابة، التعبير، والحساب لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بعد تدريسهم بغرف المصادر في كلٍ من الأردن والإمارات.

ودراسة كالهون وفوكس ولاين (Calhoon, Fuchs, Mary Beth , and Lynn,2003) والتي أشارت نتائجها أن تدريس الرياضيات لمدة (15) يوماً في غرفة المصادر لعدد (92) طالباً في الصفوف من التاسع وحتى الثاني عشر أدى إلى تحسن مستوى أدائهم في مفاهيم ومهارات الرياضيات وزيادة ميلهم تجاه الرياضيات، والدافعية للتعلم.

ودراسة انجلبرت وويو وزاهو (Englert, Wu, Zhao,2005) والتي هدفت إلى بحث أثر التقييم والتطبيق المعتمد على شبكة المعلومات على أداء الكتابة لدى (12) طفلاً لديهم صعوبات تعلم بالصفين الرابع والخامس، وذلك في غرفة المصادر، أشارت النتائج إلى تحسن مستوى أداء الكتابة لديهم بشكل ملحوظ وخاصة في انتاج نصوص منظمة.

وعلى الرغم من فعالية التدريس في غرفة المصادر إلا أن نتـائج بعـض الدراسات أشارت إلى انخفاض مستوى أداء ذوي صعوبات التعلم بعد تدريسـهم في تلك الغرف، ومنها: دراسة إلبوم (Elbaum,2002) والتي أشارت إلى انخفاض مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في غرفة المـصادر والفـصل الخاص والمدرسة الخاصة مقارنة بأقرانهم الذين يدرسون في فـصل نظـامي. ودراسة بنتيوم (Bentum,2003) والتي توصلت إلى ان مستوى تهجي الكلمـات لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم كان أفضل بعـد مـضى (3) سـنوات مـن تدريسهم بغرفة المصادر عنه بعد (6) سنوات، كما حدث هبوط فـي مـستوي أدائهم على اختبار الذكاء اللفظي بعد (6) سنوات، وأن التعلم في غرفة المصادر لم يحسن مهارات الفهم القرائي والتعرف على الكلمات لديهم.

محتويات غرفة المصادر:

من الضروري أن تحتوي غرفة المصادر على العديـد مـن التجهيـزات اللازمة والوسائل التعليمية لمساعدة الطلبة ذوي صعوبات التعلم في التغلب على صعوباتهم، ومنها:

1) اختبارات نفسية وتحصيلية (ذكاء، تحـصيل، فـرز، خـصائص سـلوكية واجتماعية، مهارات لغوية...الخ) لتشخيص لتحديد جوانب القوة والـضعف لدى الطالب.

2) طرق واستراتيجيات تدريس متنوعة تتناسب مع درجة ونوع صعوبات التعلم لدى الطلبة.

3) أجهزة وسائط متعددة (حاسوب، فيديو كاسيت، جهاز تـسجيل، تليفزيـون، جهاز عرض الشفافيات، Data Show)، ووسائل تعليمية (لوحات وخـرائط تعليمية،سبورممغنطة،سبورة كهربية،شفافيات،كروت،اسطوانات تعليمية CD،

شرائط فيديو راديو كاسيت...الخ) تتناسب مع طبيعة طرق واستراتيجيات التدريس.

4) أثاث يتناسب مع طبيعة التدريس في الغرفة سواء تم بصورة فردية أو في مجموعات صغيرة، مع توافر الإضاءة الكافية والتهوية المناسبة.

5) مكتبة تعليمية تحتوي المراجع المتخصصة والاختبارات والبرامج التعليمية.

6) أكشاك تعليمية يستفاد منها في التدريس الفردي و جلسات التخاطب عند الضرورة.

7) تدريبات وأنشطة تربوية وإثرائية تثير اهتمام المتعلم وتضمن تعاونه ومشاركته وتفاعله بإيجابية داخل الغرفة.

8) جدول زمني ينظم المدة التي يقضيها الطالب في الغرفة وفي الصف العادي.

9) ملفات لحفظ الاختبارت التشخيصية التي طبقت على الطالب، وأنشطته، وتقارير الأداء، والخطة التربوية.

10) خزانات وأرفف لحفظ ملفات الطلاب، ومحتويات الغرفة من أجهزة كهربائية، والاختبارات والأنشطة والبرامج التربوية، ووسائل تعليمية.

إجراءات العمل في غرفة المصادر:

يعتمد منهج العمل في غرفة المصادر على المنهج العلمي الذي يمكن توضيحه الخطوات التالية :

1. التعرف المبدئي (Identification) :

وتتم تلك الخطوة في الفصل الدراسي عن طريق معلم الفصل العادي والتي من خلالها يتم تقييم مستوى أداء الطالب التحصيلي في القراءة أو الكتابة أو

الرياضيات، مقارنة بمستوى زملائه في الصف وإمكاناتـــه العقليـــة، وتوضـــيح احتياجه إلى خدمات التربية الخاصة.

2. التقييـــم والتشخيص (Assessment and Diagnostic) :

ويعنى جمع المعلومات عن الطالب و ما إذا كان يستحق تلقـــى خـــدمات صعوبة التعلم، أو الحكم على برامج ومناهج وطرق التدريس المـــستخدمة مـــع هؤلاء الطلبة بقصد تطويرها بما يتلاءم مع احتياجاتهم وبيئتهم التعليمية بواسطة أدوات متعددة. والتقييم يقوم به فريق متكامل متخصص يستخدم كل الإمكانـــات والوسائل والتكنولوجيا الممكنة في تسجيل البيانات وتفسيرها واتخاذ القرار فـــي شأنها.

3. **البرنامج التربوي الفردي (Individual Educational Program (IEP)):**

يتكون البرنامج التربوي الفردي من حصيلة الخدمات التربوية المتـــضمنة فيه، والتي يجب أن تقدم من خلال أعضاء فريق التقييم متعدد التخصصات، في ضوء خطة تربوية منظمة ومتفق عليها بين الجميع، داخـــل غرفـــة المـــصادر وخارجها.

4. خطة التدريس العلاجي (Remedial Teaching):

يتم أعداد خطة التدريس العلاجي للطالب وتنفيذها سواء بصورة فرديـــة أو في مجموعات صغيرة، داخل غرفة المصادر، بالتعاون ما بين معلم الغرفـــة ومعلم الصف وبقية أعضاء فريق التقييم متعدد التخصصات لتقـــديم الخـــدمات التربوية، مع مراعاة أساليب واستراتيجيات التدريس العلاجي الملائمة لصعوبات التعلم، والأنشطة التربوية المنهجية واللامنهجية، والوسائط التعليمية التي يمكـــن الاستفادة منها في التدريس.

5. المتابعـــة المستمرة (Follow up):

أن متابعة الأداء عملية مستمرة منذ بدء التشخيص حتى العودة إلى الفصل العادي أو التحويل إلى خدمات أكثر تناسباً مع احتياجـات الطالـب، وتحتـاج المتابعة إلى " تقارير " دورية كل فترة يطلع عليها أعضاء فريق التقييم. وخلال المتابعة يكون التعاون بين معلم الغرفة ومعلم الصف أهم عناصر نجاح البرنامج، مع إتاحة الفرصة للطالب بالتفـاعل النشـط في غرفة الدراسـة العاديـة (عواد والإمام، 2007).

طلبة صعوبات التعلم في ظل سياسة الدمج الشامل:

يركز قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقات (IDEA) على تقديم نفس مـنهج التعليم العام للطلبة ذوي الإعاقات بشكل عام وطلبة صـعوبات الـتعلم بـصفة خاصة. وتعتبر البيئة التي تقدم تعليماً ملائماً لذوي صعوبات التعلم أو التي يمكن تغييرها أو إحداث التغييرات اللازمة فيها حتى تقدم لهم ذلك التعليم هي التسكين الأكثر ملائمة لكل من يعاني صعوبات تعلم، أو ما يعرف بالبيئة الأقـل تقييـداً (LRE) والتي تعني أن يتلقى الطلبة غير العاديين تعليمهم في بيئة طبيعية بقـدر الإمكان.

ومن الملاحظ في السنوات الأخيرة أن هنـاك الكثيـر مـن الطلبـة ذوي صعوبات التعلم يتلقون القدر الأكبر من تعليمهم في مدارس التعليم العام وذلك في المدارس الابتدائية وحتى الثانوية، وكان ذلك تجاوباً مع حركة الدمج الـشامل. أما الصفوف الخاصة المنفصلة فقد بدأت تتلاشى بشكل تدريجي.

وتشير التقارير في الوقت الـراهن إلـى أن (45%) مـن الطلبـة ذوي صعوبات التعلم الذين تتراوح أعمارهم ما بين 6-21 سنة يتلقون تعلـيمهم فـي

الصفوف العادية، و (88%) منهم يتلقون تعليمهم في غرف المصادر، و (16%) فقط يتلقون تعليمهم في صفوف خاصة منفصلة.

هذا ويعتبر الطلبة ذوو صعوبات التعلم من أفضل المرشحين لتلقي الخدمة في الصفوف العادية وذلك بالمقارنة مع فئات التربية الخاصة الأخرى، فهم يشكلون أحد أكثر فئات التربية الخاصة، كما أن مشكلاتهم الأكاديمية و السلوكية تعتبر أقل شدة بالمقارنة مع الطلبة المعاقين عقلياً أو المضطربين سلوكياً. لذا فإنه من المنطقي أن يتم دمج الطلبة ذوي صعوبات التعلم في الصفوف العادية، وذلك يتوقف على درجة صعوبة التعلم (الناطور، 2007، هالاهان وآخرون، 2007).

ولكي نحقق المزيد من النتائج الجيدة بالنسبة للدمج، يقدم مونتجمرى Montgomery,2001 والمشار إليه في (هالاهان وأخرون، 2007) بعض من التوصيات من شأنها أن تؤدى إلى ذلك، ومنها:

1. ضرورة أن يقوم المعلم بعمل تقييم ذاتي لاتجاهاته نحو التلاميذ الذين ينحدرون من الثقافات المختلفة.
2. ضرورة أن يستخدم المعلم العديد من المواد والأساليب التدريسية الفعالة والتي تتضمن ما يلي:
   - أن يقدم التعليم وفق استرتيجية معينة وفي ضوئها.
   - أن يقدم وحدات معينة تتعلق بالنظام.
   - أن يقدم ما يعرف بالتعليم التدعيمي (scaffolding) .
   - أن يستخدم الكتابة في المجلات الطلابية والحائطية.
3. أن يهيىء داخل الفصل مناخاً يحترم الأفراد وثقافاتهم مستخدماً العديد من الأدوات في سبيل ذلك، ومنها:
   - المجلات الحائطية.

- ركن الكتاب.
- جماعات المناقشة.
- برامج فنون اللغة والدراسات الاجتماعية.

4. تدعيم بيئة التعلم التفاعلية في الفصل، وذلك باستخدام ما يلي:

- مجموعات التعلم التعاوني.
- مجموعات المناقشة الموجهة، أو غير الرسمية، أو كليهما.
- الإنترنت.

5. استخدام التقييمات الثقافية المستمرة والتي تتضمن، ما يلي:

- الملاحظة اليومية لسلوكيات التعلم والسلوكيات الاجتماعية من قبل التلاميذ.
- التقييم باستخدام الحقائب التعليمية.
- الاختبارات التي يصممها المعلم والتي ترتبط تماماً بالبرنامج التعليمي المقدم.
- قيام التلميذ بالتقييم الذاتي.
- التقييم الذاتي للمعلم.

6. الاشتراك مع المختصين الأخرين وأسر التلاميذ في سبيل تحقيق فعالية التعليم المقدم لهؤلاء الأطفال.

ومع تزايد حركة الدمج لهؤلاء الطلبة إزدادت النقلة نحو التعلم التعاوني (Cooperative Teaching)، والتشاور أو التبادل التعاوني (Collaborative Consultation)، و في نموذج التدريس التعاوني يعمل معلم التربية الخاصة جنباً إلى جنب مع معلم الفصل العادي داخل غرفة الدراسة العادية بهدف تقديم الخدمة والتعليم اللازم لذوي صعوبات التعلم، أما في نمـذج

التشاور أو التبادل التعاوني فأن معلم التربيــة الخاصــة يقــوم بــدور الخبيــر الاستشاري بالنسبة لمعلم التعليم العام فضلاً عن أنه يعد في الأساس مسئوولاً عن تعليم هؤلاء الالتلاميذ، ووفقاً لما أقره المركز القزمني للتخطيط التربوي والدمج (1995) فإن التدريس التعاوني يعتبر النموذج التعاوني الذي غالباً ما تــستخدمه المدارس بدرجة جيدة (هالاهان وأخرون، 2007).

مراجع الفصل السادس

1) سعيد، جميل (2002). أثر غرف مصادر التعلم على تنمية التحصيل الدراسي للطلبة ذوي صعوبات التعلم في اللغة العربية. *رسالة ماجستير*، الجامعة الأردنية.

2) صادق، فاروق امحمد (2006). غرفة المصادر كمركز لتنمية خبرات التربية الخاصة في المدارس العادية. ***المؤتمر الدولى الأول لصعوبات التعلم***، وزارة التربية والتعليم السعودية، الرياض (19-2006/11/22).

3) عواد، أحمد أحمد (1998). ***قراءات في علم النفس التربوي وصعوبات التعلم***. الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

4) عواد، أحمد و الإمام، محمد (2007). واقع الخدمات التربوية في غرف المصادر للطلبة ذوي صعوبات التعلم بالأردن. ***المؤتمر السنوي الرابع عشر لمركز الارشاد النفسي***، جامعة عين شمس، القاهرة: 8-9 ديسمبر، 2007، ص ص (591-631).

5) محمد، صلاح (2002). برنامج مقترح لعلاج صعوبات التعلم لدى تلاميذ غرف المصادر بالمدرسة الإبتدائية التأسيسية بدولة الإمارات العربية المتحدة. ***رسالة دكتوراه***، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

6) المعايطة، داود (1999). فاعلية غرف المصادر كأحد البدائل التربوية للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة. ***رسالة دكتوراه***، جامعة افريقيا العالمية، السودان.

7) الناطور، ميادة (2007). ***صعوبات التعلم*** (في: الخطيب وأخرون، ***مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة***). عمان، دار الفكر.

8) هالاهان وكوفمان ولويد وويس و مارتينز (2007). **صعوبات التعلم: مفهومها – طبيعتها – التعلم العلاجي** (ترجمة: محمد، عادل عبد الله). عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

9) Bentum, Kwesi E.(2003). Dose reading instruction in learning disability resource rooms really work? A longitudinal study. **Reading Psychology**; (24) 3/4, p361.

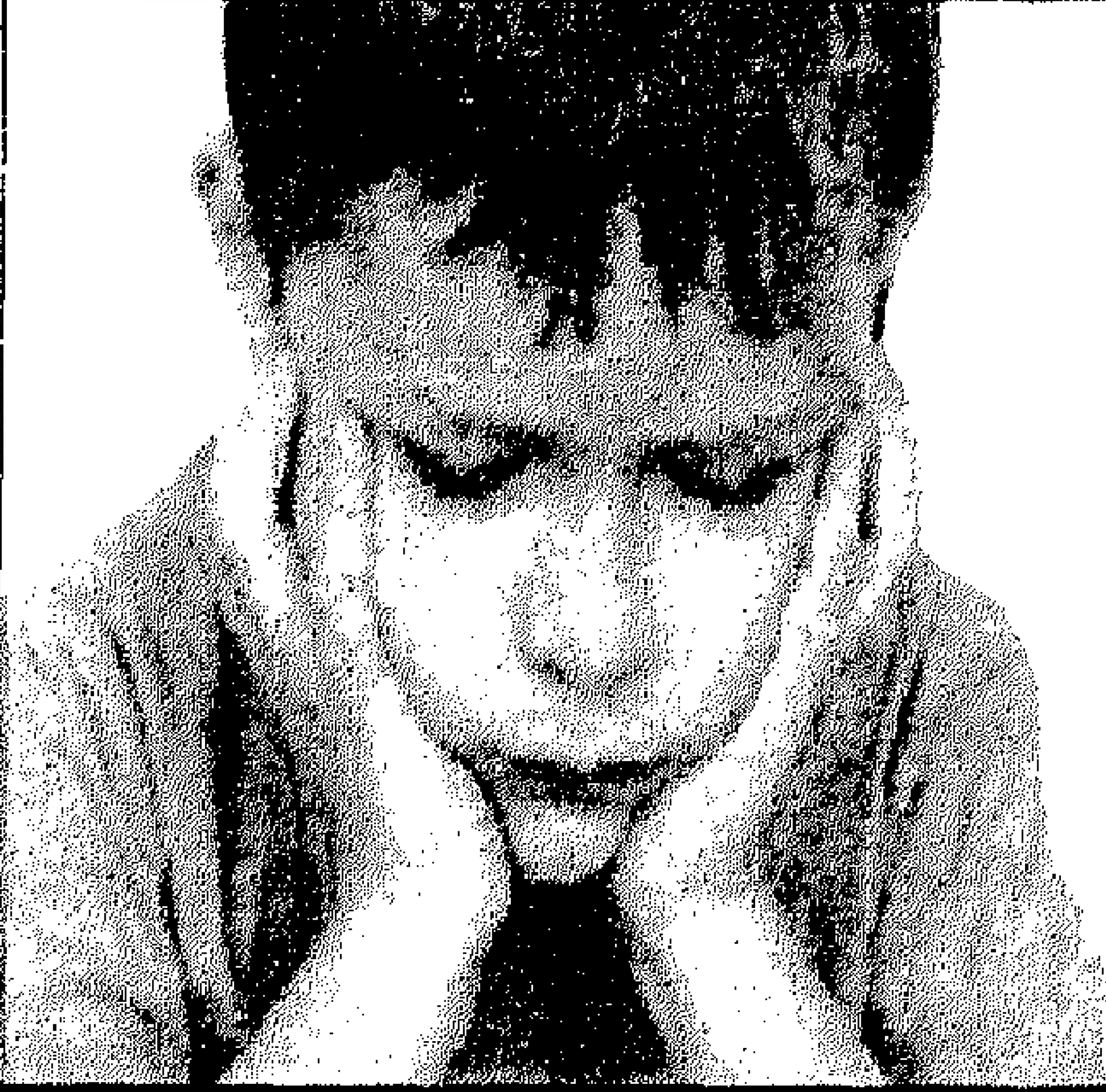
10) Calhoon, Fuchs, Mary Beth , and Lynn S.(2003). The effects of peer-assisted learning strategies and curriculum-based measurement on the mathematics performance of secondary students with disabilities. **Remedial & Special Education**; (24) 4, p235.

11) Elbaum, B. (2002). The self concept of students with learning disabilities: A meta analysis of comparisons across different placements. **Learning Disabilities Research & Practice;** (17) 4, p216-226.

12) Englert, Carol Sue, Wu, Xiuwen, Zhao, Yong (2005). Cognitive tools for writing: Scaffolding the performance of students through Technology. **Learning Disabilities Research & Practice**; (20) 3, p184-198.

13) Lerner, J. (2003). **Learning disabilities: Theories, diagnosis and teaching strategies.** (9th Ed.). Boston, MA, Houghton Mifflin Company.

14) Vaughn, S., Elbaum, B., & Boardman, A. G. (2001). The social functioning of students with learning disabilities: Implication for inclusion. **Exceptionality,** 9(1), p49-67.



الفصل السابع

أساليب التدخل العلاجي لصعوبات التعلم

- مقدمة.
- النماذج المفسرة لصعوبات التعلم
- مراحل تحديد وتقويم وتخطيط العلاج لصعوبات التعلم.
- أساليب التدخل العلاجي لصعوبات التعلم.
- الاتجاه الطبي.
- الاتجاه النفس / تربوي.

أساليب التدخل العلاجي لصعوبات التعلم

مقدمة:

قبل كل شيء يحتاج الأطفال ذوو صعوبات التعلم إلى تدريس جيد، فالكثير من الصعوبات التي تواجه مثل هؤلاء الأطفال تبقى وتستمر معهم وقد تزداد حدتها نتيجة للتدريس الذي يعتبر ملائماً للغالبية العظمى من زملائهم العاديين في الفصل ولا يعتبر ملائماً بالنسبة لهم، حيث أن العديد من الطلبة ذوى صعوبات التعلم لا يستفيدون من الأنشطة والخبرات التي تقدم لهم في الفصل الدراسي بالدرجة التي يستفيد منها الآخرون من أقرانهم العاديين.

النماذج المفسرة لصعوبات التعلم

عندما تم اعتبار صعوبات التعلم لأول مرة مجال مستقل في التربية الخاصة تناول الباحثون في هذا المجال بشكل عام ثلاثة نماذج تصورية وهي، النموذج الطبي (Medical Model)، النموذج التشخيصي العلاجي (Diagnostic – Remedial Model)، والنموذج السلوكي (Behavioral Model)، وأخيراً أضيف إليهم النموذج المعرفي (Cognitive Model)، والنموذج البنائي (Constructivist Model)، وتختلف فذه النماذج الخمسة في الافتراضات التي تقدمها حول طبيعة مشكلة صعوبات التعلم، والاتجاه التربوي الذي يؤيدونه (هالاهان وأخرون، 2007)، ويلخص الجدول (1) الخصائص الأساسية المميزة لهذه النماذج الخمسة.

جدول (1) النماذج الخمسة لتفسير صعوبات التعلم والاتجاهات التربوية المرتبطة بها

النموذج	الافتراضات العامة حول المشكلة	الخصائص الأساسية للاتجاه التربوي	التطبيقات التربوية لتعليم الأطفال ذوي صعوبات التعلم
الطبي	تكمن المشكلة في الجانب الفسيولوجي الذى أدى إلى حدوث صعوبات التعلم	العلاج بالعقاقير أو أى أسلوب علاجي أخر يجعل التدريس أكثر فعالية للطالب	التعاون فيما بين الهيئة الطبية وكل من الأسرة والمعلم
التشخيصي العلاجي	تكمن المشكلة في عملية التحصيل لدى طلبة صعوبات التعلم	تطبيق اختبارات لتحديد العمليات النفسية والجوانب الأكاديمية لدى الطلبة	استخدام استراتيجيات تدخل وتدريس علاجي من شأنها تحسين مستوى تحصيل الطلبة ذوي صعوبات التعلم
السلوكي	تكمن المشكلة في التدريس غير المناسب الذي يتلقاه الطالب صاحب الصعوبة في التعلم	التركيز على المهام التعليمية التي تقدم للطالب والتغذية الراجعة على استجابات الطالب لتلك المهام	الاهتمام بتحليل السلوك التطبيقي للطالب والاهتمام بتحليل المهام التعليمية أثناء تدريس طلبة صعوبات التعلم، والاستفادة من فعالية التدريس المباشر
المعرفي	تكمن المشكلة في كيفية تجهيز الفرد للمعلومات وخاصة مايرتبط بعمليات التفكير والذاكرة	تدريب الطلبة ذوي صعوبات التعلم على كيفية تجهيز المعلومات أثناء التعلم، بهدف تنمية قدراتهم على حل المشكلات	الاهتمام بتعليم استراتيجيات ماوراء المعرفة، واستراتيجيات التذكر أو تقوية الذاكرة
البنائي	تكمن المشكلة في البنية المعرفية وتركيبها لدى طلبة صعوبات التعلم	تدريب الطلبة على بناء معارفهم من خلال تعليمهم في مواقف تفاعل اجتماعي حقيقية مع الآخرين	الاهتمام بأن يكون التعليم حقيقياً ومتمركزاً حول الطالب من خلال التركيز على التفاعلات الاجتماعية لذوي صعوبات التعلم

وتعد الأفكار المشتركة بين الاتجاهات المختلفة أمراً هاماً نظراً لأنها تدل على اتفاق متنام حول ذلك الأسلوب الذي يمكن به تعليم الطلبة ذوي صعوبات التعلم، هذا وتتفق النماذج التصورية المعاصرة في أن الأهداف التالية على الأقل تعد بمثابة أهدافاً شرعية للتعليم:

1) أن يتضمن التعليم تقييماً مباشراً لأداء الطلبة أثناء التعلم.

2) أن يكون تقييم أداء الطالب في المهام الفعلية موضع الاهتمام، وفي ظروف مختلفة.

3) أن يدعم اكتساب الاستراتيجيات المعرفية المفيدة في حل المشكلات.

4) أن يتيح مدى أوسع من الفرص أمام الطلبة من أجل ممارسة استخدام تلك الاستراتيجيات في مواقف مفيدة (في: هالاهان وأخرون، 2007).

مراحل تحديد وتقويم وتخطيط العلاج لصعوبات التعلم:

من اجل إتمام عملية التدخل العلاجي لصعوبات التعلم بصورة ناجحة، يجب أن يتبع فريق التقييم خطة منظمة تتضمن مراحل التحديد والتعرف والعلاج لصعوبات التعلم. والتي من خلالها يتم التعرف على مواطن القوة والضعف لدى التلميذ، وتحديد أنسب أساليب واستراتيجيات التدخل العلاجي لصعوبات التعلم التي يعاني منها.

وقد حدد العديد من العلماء والباحثين في مجال صعوبات التعلم بعض الخطوات الإجرائية التي يمكن إتباعها عند تشخيص وعلاج صعوبات التعلم، وعلى أخصائي التشخيص أن يتبع الأسلوب الملائم لإجراءات التقييم والتشخيص لتلك الصعوبات، وأسلوب التدخل العلاجي الملائم في ضوء طبيعة وعينة الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وطبيعة الصعوبات التي يعانون منها. ومن بين

الإجراءات التي قدمت، وتم الاستفادة منها في العديد من البحوث والدراسات السابقة، ويمكن للأخصائي إتباعها ما يلي:

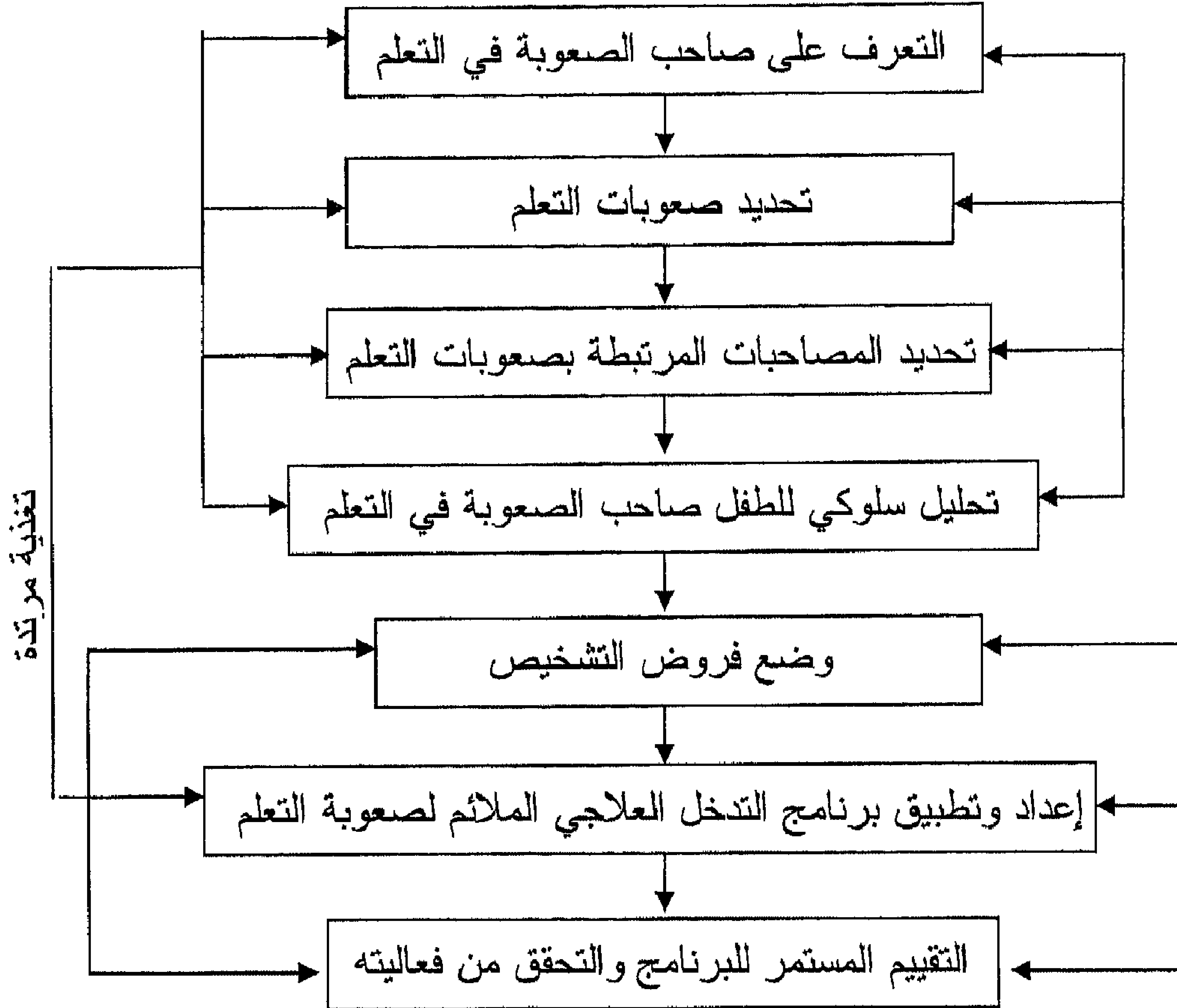
ما قدمه كيرك وكيرك (Kirk, Kirk,1973) عن خطوات العلاج لصعوبات التعلم، وهي:

1. تحديد مشكلة التعلم الموجودة.
2. تحليل سلوكي للطفل صاحب الصعوبة ووصف صعوبته.
3. تحديد مصاحبات الصعوبة في التعلم، سواء كانت طبيعية أو نفسية أو بيئية.
4. وضع فروض التشخيص من خلال التعرف على الأسباب التي منعت الطفل من التعلم.
5. وضع برنامج علاجي مناسب يعتمد على فروض التشخيص، ومراعيا فيه العلاقات الموجودة داخل كل صعوبة وكيفية التعامل معها.

وقد حددت جانيت ليرنر (J. Lerner,2003) خمس خطوات يمكن إتباعها في البرنامج العلاجي لصعوبات التعلم، وهي:

1. تشخيص صعوبات التعلم وقياس مظاهر الصعوبة.
2. تخطيط البرنامج (صياغة الأهداف وتنفيذها).
3. تطبيق البرنامج التربوي.
4. تقويم البرنامج التربوي.
5. تعديل البرنامج التربوي في ضوء نتائج عملية التقييم.

ويقدم مؤلف الكتاب تصوراً تخطيطياً لخطوات التشخيص و التدخل العلاجى لصعوبات التعلم، يمكن الاستفادة منه في إجراءات العمل داخل غرفة المصادر، وكما هو موضح في الشكل (7).



شكل (7) مراحل تحديد وتقويم وتخطيط العلاج لصعوبات التعلم (عواد،1998)

1. **التعرف على الأطفال ذوي صعوبات التعلم:**

وذلك من خلال تحديد مشكلة التعلم الموجودة لدى الطفل من خلال العلامات الحاصل عليها في الاختبارات المدرسية سواء الشفهية أو التحريرية والتي يعتمد عليها معلم الصف بصفة أساسية في الحُكم على الحالة وذلك في

الموضوعات الأكاديمية المتنوعة، وأيضا من خلال الملاحظة المستمرة لمعلم الصف لسلوكيات الطفل في غرفة الدراسة.

2. تحديد صعوبات التعلم ونقاط القوة والضعف لدى الطفل :

ويتم ذلك من خلال تطبيق الاختبارات التحصيلية والتشخيصية لصعوبات التعلم الأكاديمية، واختبارات تشخيص صعوبات التعلم النمائية، واختبارات الذكاء، واختبارات الشخصية والخصائص النفسية والاجتماعية في غرفة المصادر من خلال معلم التربية الخاصة، مع ضرورة استبعاد حالات التخلف العقلي، والإعاقات الحسية (السمعية والبصرية)، والاضطرابات الانفعالية والمؤثرات الثقافية والاجتماعية، ويتم الاستعانة في هذه الخطوة بتقييم كل من معلم الصف العادي، معلم التربية الخاصة، الأخصائي النفسي والاجتماعي، الطبيب مع ضرورة الأخذ في الاعتبار برأي ولى الأمر، حتى يكون التقييم شمولياً.

3. تحديد مصاحبات صعوبات التعلم :

ويتم ذلك من خلال تحديد العوامل والمصاحبات التي ترتبط بصعوبات التعلم لدى الأطفال، والتي من شأنها أن تسهم في زيادة حدة صعوبات التعلم، وليست سبباً مباشرا لصعوبات التعلم، ومنها عوامل ومصاحبات مرتبطة بالبيئة المحيطة (الأسرة، الأصدقاء، والمدرسة)، أو بالمادة الدراسية التي يعاني فيها الطفل من صعوبات تعلم، أو الحالة الصحية للطفل، ويتم تحديد ذلك من خلال تطبيق أدوات قياس مناسبة.

4. التحليل السلوكي للأطفال ذوي صعوبات التعلم :

يتم هنا وصف حالة الطفل صاحب الصعوبة في التعلم من خلال نتائج الاختبارات في الخطوتين الأولى والثانية، وتحديد نقاط القوة والضعف لديه، وعمل تحليل سلوكي للصعوبات التي يعاني منها، على سبيل المثال:

- لديه صعوبة في التمييز بين الأحرف المتشابهة.
- لديه صعوبة في تحليل الكلمة إلى مقاطع.
- لديه صعوبة في فهم معاني الكلمات.
- لديه صعوبة في تحليل الجملة إلى مكوناتها.
- لديه صعوبة في فهم مدلول العدد.
- لديه صعوبة في ترتيب الأعداد تنازلياً وتصاعدياً.
- لديه صعوبة في تحليل العدد إلى عوامله الأولية.
- لديه صعوبة في حل المسائل الرياضية اللفظية.
- لا ينتبه إلى تعليمات المعلم في الفصل.
- لديه صعوبة في التمييز بين الأشكال المتشابهة.
- لديه صعوبة في تذكر المعلومات التي درسها بالأمس.
- يتحرك كثيراً في الفصل بدون هدف.
- لديه صعوبة في تكوين صداقات جديدة.

5. وضع فروض التشخيص :

من خلال وصف صعوبة التعلم الأكاديمية والنمائية لدى الطفل، والتعرف على الأسباب التي منعت تقدمه، على سبيل المثال:

يعاني الطفل من صعوبة التمييز بين الكلمات المتشابهة، الأشكال المتشابهة، وربما يرجع ذلك لمعاناته من قصور في الإدراك البصري.

يعاني الطفل من صعوبة في اتباع وتنفيذ تعليمات المعلم في الفصل، التركيز أثناء شرح المعلم، وربما يرجع ذلك إلى قصور في الانتباه لديه.

يعاني الطفل من صعوبة في تذكر تعليمات المعلم، صفحات الواجب المدرسي، المعلومات التي درسها بالأمس، وربما يرجع ذلك إلى قصور مهارات الذاكرة لديه.

يعاني الطفل من صعوبة في تكوين صداقات جديدة، الاحتفاظ بالأصدقاء القدامى، التفاعل مع الأقران، وربما يرجع ذلك إلى معاناته من صعوبات اجتماعية وانفعالية (عواد ، 1998) .

6. إعداد برنامج التدخل العلاجي الملائم لصعوبة التعلم :

يتم وضع محتوى برنامج تدريس علاجي ملائم لصعوبة التعلم لدى الطفل في ضوء استراتيجيات التدريس الملائمة لحالات صعوبات التعلم، ويتم إعداد البرنامج أو الخطة التربوية الفردية، وفقاً للنتائج التي تم الحصول عليها في الخطوات السابقة، وفي ضوء فروض التشخيص، وعلى أن يراعى في إعداد البرنامج اشتراك فريق التقييم متعدد التخصصات، وأن يتضمن أنشطة وتدريبات متنوعة في المهارات الأكاديمية والنمائية الاجتماعية، مع مراعاة الخصائص السلوكية لدى الحالة والعوامل والمصاحبات المرتبطة بصعوبات التعلم.

7. التقييم المستمر للبرنامج والتحقق من فعاليته :

بعد الانتهاء من إعداد برنامج التدخل العلاجي يتم تطبيقه سواء تم ذلك بصورة فردية أو في مجموعات صغيرة، يجب تقييم البرنامج أثناء التدريس وعدم الانتقال من نشاط إلى أخر إلا بعد التأكد من إتقان الطفل للمهارة التي تم تدريسها، ثم التقييم الختامي للبرنامج بعد الانتهاء من تطبيقه وذلك على فترات

زمنية متفاوتة للتأكد من علاج صعوبات التعلم لدى الطفل وفعالية البرنامج في تحقيق الهدف الذي وضع من أجله (عواد ، 1998).

أساليب التدخل العلاجي لصعوبات التعلم:

مما لا شك أن الجدل القائم بين المختصين في مجال صعوبات التعلم سواء فيما يتعلق بمفهوم صعوبات التعلم وتحديدها والأسباب المؤدية إليها، قاد بالضرورة إلى تعدد الاتجاهات في علاج صعوبات التعلم، كما أن هذا التعدد ظاهرة متوقعة باعتبار أن ظاهرة صعوبات التعلم تستقطب اهتمام العديد من المهنيين في تخصصات مختلفة كأطباء الأعصاب والأخصائيين النفسيين وأخصائيى التربية الخاصة والأخصائيين الاجتماعيين.

وفي ضوء تعدد الاهتمامات بصعوبات التعلم، يمكن تصنيف اتجاهات التدخل العلاجي لصعوبات التعلم، في اتجاهين رئيسيين، هما: الاتجاه الطبي، والاتجاه التربوي. وفيما يلي تقديم عرضاً موجزاً لكل اتجاه منهما والأساليب المتضمنة فيه (الناطور، 2007، عبد الرحيم، 1990، كيرك وكالفانت، 1988، القمش والإمام، 2006، NIMH, 2006, Lerner,2003).

أولاً: الاتجاه الطبي

الأطباء هم المتحمسون لهذا الاتجاه بشكل عام وخاصة أطباء الأعصاب، فالافتراض الأساسي الذي تقوم عليه إجراءات التدخل العلاجي لصعوبات التعلم، هو أن الصعوبات ناتجة عن خلل وظيفي في الدماغ، أو خلل بيو كميائي في الجسم، وعليه فإن علاج صعوبات التعلم يتم وفق الإجراءات الطبية أسوة بالمظاهر المرضية المختلفة، ويشتمل الاتجاه الطبي على أساليب متعددة، والتي من أهمها:

1) العلاج باستخدام الأدوية الطبية :

يستخدم هذا الأسلوب بشكل أكثر شيوعاً في حالات الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم متلازمة مع نشاط زائد (Hyperactivity) أو عجز انتباه (Attention Defect) أو كلاهما معاً، إذ أن خفض النشاط الزائد من شأنه أن يحسن من درجة استعداد الطفل للتعلم. والطبيب هو الشخص الوحيد الذي يمكنه وصف تلك العقاقير بعد إجراء فحص إكلينيكي شامل للطفل.

فمنذ ستة قرون تقريباً والعديد من الأطفال الذين يعانون من اضطرابات الانتباه (Attention Disorders) كانوا يعالجون بواسطة ثلاثة أنواع من الأدوية المخدرة: ريتالين (Ritalin)، ديكسيدرين (Dexedrine)، وسيليرت (Cylert)، وقد استخدمت هذه الأدوية بنجاح، وكانت تؤدي إلى تحسين انتباه الأطفال وزيادة القدرة على التركيز بشكل مؤقت، وتساعدهم في السيطرة على إندفاعهم و سلوكيات النشاط الزائد، ويصبحون أكثر قدرة على التعلم.

وتشير نتائج الدراسات أن (90%) على الأقل من الأطفال الذين لديهم نشاط زائد يمكن مساعدتهم من خلال الريتالين أو الديكسيدرين فلو أن دواءً واحداً منهما لم يقلل من النشاط الزائد لدى الطفل ويجعله أكثر تركيزاً في المدرسة فربما يحدث الدواء الآخر مثل هذا التأثير. ومثل هذه الأدوية المخدرة يستمر تأثيرها على الطفل من (3–4) ساعات، ودون أن تسبب أثاراً جانبية غير مرغوبة قد تضر بالطفل، ومن بين تلك الآثار التي يجب الحذر منها ومراعاتها في الاعتبار الشعور بالدوخة وفقدان الشهية.

وعلى الرغم من أن هذا النوع من العلاج يعد مسئوولية الطبيب إلا أنه يجب اطلاع المعلم والأسرة عليه حتى يمكن تزويد الطبيب بملاحظاتهم عن أثر البرنامج العلاجي على الطفل، وماهو أنسب وقت للمعلم يمكنه فيه تقديم البرنامج التعليمي للطفل، وتجدر الإشارة هنا إلى أن النشاط الزائد يبدأ في الانخفاض مع

بداية سن البلوغ، وتختلف فعالية الأدوية الطبية من طفل لآخر، لذا فإنه من غير الممكن التعميم بأن دواءً ما ينفع في علاج مختلف الحالات.

2) العلاج عن طريق الفيتامينات :

يقوم هذا الأسلوب في العلاج على اعطاء الطفل جرعات من الفيتامينات على شكل أقراص أو شراب أو كبسولات، ويشير أنصار هذا الاتجاه إلى أن جرعات الفيتامينات للأطفال ذوي صعوبات التعلم تظهر تحسناً في فترة انتباههم، وخفض حدة النشاط الزائد، وقد ظهر هذا الأسلوب في أوائل السبعينات من القرن الماضي حيث كان يعتمد عليه في علاج بعض حالات ذهان الطفولة، ولايزال هذا الأسلوب من العلاج في حاجة إلى مزيد من البحث والدراسة التجريبية.

3) العلاج بضبط البرنامج الغذائي :

يعتبر ضبط البرنامج الغذائي أسلوباً أخر من أساليب العلاج الطبية لحالات صعوبات التعلم، وقد ظهر في منتصف السبعينات من القرن الماضي، ويرى فينجولد Feingold وهو صاحب هذا الأسلوب في العلاج أن ضبط البرنامج الغذائي لحالات صعوبات التعلم يجب ألا يشتمل الغذاء على مواد ملونة وحافظة ومواد النكهة الصناعية التي تدخل في صناعة أغذية الأطفال أو حفظ المواد الغذائية المعلبة كالفواكه والعصير، حيث أن هذه المواد تزيد من حدة الافراط في النشاط لدى الأطفال، وتتفق معظم المصادر العلمية على أ، هذا الأسلوب في العلاج لازال يفتقر إلى السند العلمي المقبول.

وعلى الرغم من أهمية الاتجاه الطبي في علاج صعوبات التعلم، إلا أن تقرير منظمة الصحة العالمية (National Institute of Mental Health,2006) يشير إلى أن هناك بعض أنواع من العلاج والتي لم تثبت فعاليتها في علاج صعوبات التعلم أو اضطرابات الانتباه، ومنها: كثرة الفيتامينات (Megavitamins)، العدسات الملونة (Colored lenses)، الحُمْية الخاصّة

(Special diets)، الحِمْية خالية مِنْ السُكّر (Sugar-free diets)، المحفزات الجسمية (Body stimulation)

ويأمل العلماءِ بأن أبحاث الدماغ ربما تقود إلى تدخلات طبية جديدة ومخدرة، إلا أنه في الوقت الحاضر لا توجد أدوية لعلاج صعوبات النطق، اللغة، أو الصعوبات الأكاديمية.

ثانيا: الاتجاه النفس التربوي (The Psycho – Educational Perspectives):

يقوم الاتجاه النفس التربوي على توظيف المعرفة النفسية وتطبيقاتها في مجال تعليم الأطفال ذوي صعوبات التعلم، فبينما يحاول الاتجاه الطبي معالجة الأسباب المحتملة لصعوبات التعلم عن طريق الدواء أو الغذاء فإن الاتجاه النفس/ تربوي يسعى إلى التغلب على مظاهر صعوبات التعلم عن طريق التعديل في أساليب التعلم واستراتيجياته، ويشتمل الاتجاه النفس/ تربوي على ثلاثة طرائق رئيسية، وهى:

1)طريقة لتدريب على العمليات العقلية (Process or Modality Training):

في إطار هذه الطريقة يتم تصميم خطة التدريس العلاجي بهدف تنمية العمليات التي تعاني من ضعف أو قصور عند صاحب الصعوبة في التعلم، فعلى سبيل المثال: إذا كان الطفل يعاني من صعوبات قراءة نتيجة لضعف مهارات التمييز السمعي لديه، في هذه الحالة يمكن إعطاء الطفل تدريباً على التمييز بين أصوات الأحرف الهجائية، إن الأمل هنا أن تستمر هذه المهارة في النمو والتطور، ومن ثم تسيل التقدم في المهارات الكلية للاستماع والقراءة فيما بعد.

إن الاهتمام بتقديم التدريب المناسب للعمليات النمائية (Developmental Process) المرتبطة بصعوبات التعلم، على أساس أن التحسن

في نمو هذه العمليات وتطورها من شأنه أن يؤدي إلى التحسن في مهارات التعلم المدرسي في الموضوعات الأكاديمية التي يعاني فيها من صعوبة تعلم. ومما لاشك فيه أن إتباع هذه الطريقة يؤتى نتائج طيبة بالنسبة للعديد من الحالات التي تعاني صعوبات تعلم.

2) أسلوب تحليل المهمة التعليمية (Task Analysis Procedure):

يتطلب أسلوب تحليل المهمة التعليمية كطريقة علاجية لصعوبات التعلم تحديداً واضحاً لكل الخطوات الفرعية المتطلبة لتعلم أى واجب من الواجبات التعليمية، و يسمح هذا الأسلوب للمعلم أو القائم بالتشخيص والعلاج أن يحدد تحديداً دقيقاً الخطوة التي تصلح لأن يبدأ منها تعليم الطفل، ويمكن الحصول على مثل هذه المعلومات من خلال القياس أو الملاحظة التي تتم بعناية فائقة.

فعندما يفشل الطفل في أداء واجب ما، يقوم المعلم بتحليل هذا الفشل في محاولة منه لتحديد ما إذا كان الفشل يرجع إلى طريقته في عرض وتقديم المادة التعليمية، أم أنه راجع إلى طريقة استجابة الطفل للموقف. على سبيل المثال: قد يطلب المعلم من طلابه القيام برسم دائرة حول إحدى الصورفي الكتاب المدرسي بحيث تتم عملية الرسم مع إيقاع كلمة يرددها المعلم شفوياً، قد تتضمن الخطوات المطلوبة للقيام بهذا الواجب معرفة الطفل السابقة بالصور، ومهارة التذكر السمعي، والقدرة على المقارنة بين الكلمات، وفهم كلمة (إيقاع)، والمهارة الحركية اللازمة لرسم الدائرة، يمكن أيضاً تحليل كل خطوة من الخطوات السابقة إلى عمليات أخرى جزئية. كما هو واضح من المثال، ويترتب على ذلك ضرورة إدراك المعلم للخطوات العديدة التي يتضمنها كل واجب تعليمي حتى يستطيع أن يوجه كل طفل نحو الأداء الناجح لهذه المهمة التعليمية.

3) الجمع بين أسلوبي التدريب على العمليات وتحليل المهمة التعليمية

(Process Training and Task Analysis)

هذا الأسلوب يضم مزايا التدريب على العمليات ومزايا تحليل المهام التعليمية في برنامج علاجي واحد، فإذا كان الطفل يظهر صعوبة في تمييز الأشكال الهندسية وقد يترتب على هذه المشكلة الإدراكية أن يجد الطفل صعوبة في تمييز أشكال الحروف الهجائية، ففي هذه الحالة يجب أن تهدف الجهود العلاجية إلى تعليم الطفل أشكال الحروف أكثر من اهتمامها بتعليمه الأشكال الهندسية في حد ذاتها، مادام تمييز الحروف هو الهدف المباشر والنهائي.

مراجع الفصل السابع

1) عبد الرحيم، فتحي السيد (1990). ***سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة***. الجزء الثاني، الطبعة الثانية. الكويت، دار القلم.

2) عواد، أحمد أحمد (1998). ***قراءات في علم النفس التربوي وصعوبات التعلم***. الإسكندرية: المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

3) القمش، مصطفى و الامام، محمد (2006). ***الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: أساسيات التربية الخاصة***. عمان، الطريق للنشر والتوزيع.

4) كيرك وكالفانت (1988). ***صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية***(ترجمة: السرطاوي، زيدان و السرطاوي، عبد العزيز). الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.

5) الناطور، ميادة (2007). ***صعوبات التعلم*** (في: الخطيب وأخرون، ***مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة)***. عمان، دار الفكر.

6) هالاهان وكوفمان ولويد وويس و مارتينز (2007). ***صعوبات التعلم: مفهومها – طبيعتها – التعلم العلاجي*** (ترجمة: محمد، عادل عبد الله). عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

7) Kirk, S. A., Kirk, W. P. (1973). ***Psycholinguistic learning disabilities: Diagnosis and remediation***. Urban Ill. University of Illinois Press.

8) Lerner, J. (2003). Learning disabilities: Theories, diagnosis and teaching strategies. (9th Ed.). Boston, MA, Houghton Mifflin Company.

9) National Institute of Mental Health (NIMH) (1993). ***Learning disabilities***. U.S. Department of Health and Human Services, NIHM Publication, No. 93-3611.



الفصل الثامن

استراتيجيات التدريس والتدخل العلاجي لصعوبات التعلم

- مقدمة.
- الاستراتيجيات التدريسية لصعوبات التعلم.
- فردية التدريس .
- نموذج التدريب المعرفي.
- التدريس الدقيق.
- النموذج البنائى
- تحليل المهام.
- التعليم المباشر.
- النموذج التشخيصي- العلاجي.
- التدريس التعاوني.
- الاستراتيجيات المعيشية.

استراتيجيات التدريس والتدخل العلاجي لصعوبات التعلم

مقدمة :

قبل كل شيء يحتاج الأطفال ذوو صعوبات التعلم إلى تدريس جيد، فالكثير من الصعوبات التي تواجه مثل هؤلاء الأطفال تبقى وتستمر معهم وقد تزداد حدتها نتيجة للتدريس الذي يعتبر ملائماً للغالبية العظمى من زملائهم العاديين في الفصل ولا يعتبر ملائماً بالنسبة لهم، حيث أن العديد من الطلبة ذوى صعوبات التعلم لا يستفيدون من الأنشطة والخبرات التي تقدم لهم في الفصل الدراسي بالدرجة التي يستفيد منها الآخرون من أقرانهم العاديين.

يحتاج طلبة صعوبات التعلم إلى نوع مختلف من التدريس نظراً لأنهم يتعلمون بطريقة مختلفة، يحتاجون إلى استراتيجيات تدريسية تأخذ في الحسبان الخصائص المتفردة التي يحملها كل منهم إلى موقف التعلم، وبمعنى آخر فإن الطالب الذي يعاني صعوبة تعلم يحتاج نوعاً من التدريس الفردي وبما يعني تعديل التدريس العادي في الفصل لتجنب أو تعويض صعوبة التعلم التي يواجهها.

تتطلب التربية الناجحة للأطفال ذوي صعوبات التعلم تحليلاً للتفاعلات القائمة بين المتعلم والمهمة التعليمية والوضع التعليمي بالنسبة للمتغيرات المرتبطة بالمتعلم ذاته، فهي تشمل:

- مستوى القدرات العقلية العامة.
- مستوى التحصيل الدراسي.
- استراتيجيات التعلم المستخدمة.

- مستوى الدافعية.
- النضج الشخصي.
- عمليات معالجة المعلومات.
- مستوى التطور المفاهيمي.
- مفهوم الذات / مركز الضبط.

أما بالنسبة للمتغيرات المرتبطة بالمهمة التعليمية فهي تشمل:

- تطابق مستوى صعوبة المهمة مع مستوى النضج للطفل.
- تطابق المهمة التعليمية مع الاستراتيجيات المعرفية للطفل.

وأخيراً، فإن العوامل المرتبطة بالوضع التعليمي تتضمن ما يلي:

- الخصائص التنظيمية للبيئة المدرسية.
- الخصائص الإنسانية للبيئة المدرسية.
- خصائص طرق التدريس المستخدمة.
- خصائص البيئة الأسرية.

إن تقييم الوضع الفردي لكل طفل فيما يتعلق بالمتغيرات المذكورة أعلاه من شأنه أن يساعد في تصميم البرامج القادرة على تطوير القدرات النفسية الأساسية للأطفال ذوي صعوبات التعلم. ومن الجدير بالذكر أن أكثر الطرق فاعلية لتحقيق هذا الهدف هي طرق تعديل السلوك (الخطيب، والحديدي، 1994).

الاستراتيجيات التدريسية لصعوبات التعلم:

إن التشخيص الشامل والدقيق لذوي صعوبات التعلم على قدر كبيــر مــن الأهمية، فهو الطريق لتقديم المساعدة الصحيحة، وعلى أساس نتائج التــشخيص يتم إعداد خطة التدريس العلاجي الملائمة، في ضوء درجة ونوع الصعوبة فــي التعلم.

وحيث أن صعوبات التعلم من الممكن أن تؤثر علــى كــل مــن الطفــل والأسرة، فإننا نحتاج إلى العديد من طرق التدخل المتنوعة للتغلب علــى تلــك الصعوبات، سواء كانت طبية، تربوية، عاطفية، وعملية.

وفي معظم طرق التدخل العلاجي، فإن الأطفــال ذوي صــعوبات الــتعلم لايختلفون عن نظرائهم العاديين الذين لا يعانون صعوبات تعلم. في المدرسة، هم يأكلون معاً، ويشتركون في الأنشطة الرياضية داخل المدرسة وخارجها. ولكــن بسبب حاجة الأطفال ذوي صعوبات التعلم إلى احتياجات تعليمية خاصــة، فــإن معظم المدارس العامة تزودهم ببرامج التربية الخاصة، إما في فصول خاصــة طوال النهار، أو في فصول للتربية الخاصة مثل غرف المصادر يقــضي فيهــا الطفل عددا من الساعات كل أسبوع، إضافة إلى تدريب الآباء على كيفية مساعدة أبنائهم ذوي صعوبات التعلم أثناء أدائهم الواجبات المنزلية.

يجب على معلمي التربية الخاصة أن تكون لديهم القدرة على تحديد نمــط المهام التي يحتاجها الطفل، واستراتيجية التدريس الملائمــة لتطــوير مهــارات الأطفال، وتلبية احتياجاتهم الخاصة، من خلال البرنامــــج التربوي الفــــردي (Individualized Educational Program (IEP))، والمتضمن لأنــشطة تعليميــة تبنى على أساس جوانب القوة عند الطفل، وتنمية المهارات التي يعاني فيها مــن قصور، على سبيل المثال: طفل لديه صعوبة في التهجئة والتعرف على الكلمات،

أو مشاكل في الكتابة، أو مشاكل في الذاكرة، كل هذه الجوانب تتطلب أنشطة تعليمية خاصة تتلائم مع امكانات وقدرات الطفل.

ويستطيع معلم التربية الخاصة أن ينوع من أساليب واستراتيجيات التدريس وفقاً لطبيعة ونوع صعوبة التعلم لدى الطفل. ويوجد العديد من الاتجاهات التربوية، ونماذج التدخل العلاجي، والاستراتيجيات التدريسية (عبد الرحيم، 1997، الناطور، 2007، هالاهان وآخرون، 2007، (Watkins, 1988, Naylor, 2003, Gersten, & Maggs, 1982, Basildon District Council, 2003, Binder, 2004, Binder, & Watkins, 1990، والتي يمكن للمعلم استخدامها مع ذوي صعوبات التعلم، وثبت فعاليتها في نتائج العديد من البحوث والدراسات السابقة، وسوف نستعرض بإيجاز بعض من هذه الاستراتيجيات.

أولاً:فردية التدريس داخل الفصل العادي (Individualization Teaching)

إن تفريد التعليم في الفصل الدراسي العادي لطفل أو طفلين يعانون صعوبة تعلم يمكن أن يتحقق بنجاح كبير إذا ما كان المعلم مستعداً لتوفير الوقت وبذل الجهد لتطوير مدخل متفرد للتدريس. في البداية يجب أن يكون المعلم على دراية كافية بنوع صعوبة التعلم عند الطفل وكيف وأين تظهر الصعوبة؟، وماهي جوانب الضعف والقوة عند الطالب؟ وماهي مناطق المهارات التي تحتاج إلى تطوير؟.

عند تطوير الوحدة التدريسية يجب في البداية أن يكون المعلم متأكداً من أن جميع المهارات المتطلبة مسبقاً قد تم تدريسها واتقانها من قبل الطالب، وأن الأنشطة والوسائل التعليمية والمواد المتطلبة للتدريس ملائمة ومتوفرة، وأن نشاطات متابعة إنجاز الطالب وما تم تحقيقه تقع في نطاق قدرات وإمكانات الطفل واهتماماته، وأن لديه الوقت لتقييم خبرة التدريس والتعليم.

والمسئول عن تقديم برنامج التدريس العلاجي لصعوبات التعلم يكون معلم الفصل العادي وذلك بعد التشاور مع معلم التربية الخاصة الموجود في المدرسة، في تخطيط برنامج التدخل الملائم لصعوبة التعلم.

ولعل أبسط أشكال تفريد التعليم يتمثل في توفير بضع دقائق في نهاية التدريس الجماعي للتأكد من أن طفلاً معيناً قد فهم ما تم تدريسه، وأنه يتقن المهارات التي تعلمها أثناء التدريس، كما هو موضح في الشكل رقم (8).



شكل (8) تفريد التعليم لطفل يعاني صعوبة تعلم

إن دقائق معدودة تستخدم لتوضيح مفهوم ما لطفل يعاني صعوبة تعلم، أو تعليمه مهارة معينة، أو في مراجعة بعض التعليمات، قد تمنع تفاقم صعوبات التعلم لديه، ذلك في الوقت الذي يواصل فيه بقية أفراد المجموعة الأنشطة التطبيقية للدرس.

ومن الملاحظ أن درجة التفرد في التربية الخاصة تكون بالضرورة أعلى كما يعكسها البرنامج التربوي الفردي الذي يجب أن تتم كتابته وتحديده لكل طفل

على حدة، ومما لاشك فيه أن التفريد المطلوب يمتد بطبيعة الحال إلى التقييم، والتخطيط، والتعليم، ورصد التقدم، وضرورة الانتباه الفردي للمعلم إلى الطالب كفرد، ويتطلب ذلك أن يكون المعلم أكثر اشرافاً وتوجيهاً.

عندما يتأكد معلم الفصل أن الطفل لديه صعوبة تعلم في الانتباه وإتباع التعليمات، يجب عليه أن يتأكد من أن الوسائل التعليمية كالأفلام، الصور، الشرائح، الرسومات، أو المواد المحسوسة، قد تم توفيرها بحيث تساند العرض الشفوي للدرس، كما يجب توجيه العناية اللازمة من أجل ضمان أن لا تتجاوز فترة الدرس مدى انتباه الطفل صاحب الصعوبة. إن الدروس التي تستغرق في تعليمها للأطفال ما بين (20-25) دقيقة أفضل من تلك الدروس التي يتطلب تعليمها نصف ساعة أو وقت الحصة كاملاً.

ويجب في هذا النوع من التدريس أن تكون أنشطة المتابعة متوفرة داخل غرفة الدراسة، وأن تكون تعليماتها واضحة ومكتوبة بالنسبة للطفل الذي يعاني صعوبة التعلم، وبحيث لا يحتاج الطفل إلى الاعتماد على تذكر شرح المعلم أثناء الدرس، وكيفية أداء مهارات التعلم. تفريد التدريس يمكن أن يتحقق بنجاح في اطار جدول الفصل العادي، ومن ثم يستجيب لحاجات الطفل الذي يعاني من مشكلات في الانتباه.

إن تفريد التدريس من قبل معلم الفصل العادي بهذه الطريقة يتفق مع فلسفة الدمج الشامل والتي تنادي باتاحة فرص التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة، ومن بينهم حالات صعوبات التعلم، كما أن هذا النوع من التدريس يمكن استخدامه في حال وجود عدد بسيط من طلبة صعوبات التعلم داخل الفصل بحيث لايتجاوز خمسة، وأن تكون صعوباتهم بسيطة يمكن التخفيف من حدتها أو التغلب عليها داخل الفصل الدراسي العادي، ويجب أن تتوافر لدى معلم الفصل الخبرة الكافية لفهم صعوبات التعلم وكيفية التعامل معها.

ثانياً : نموذج التدريب المعرفي (Cognitive Training Model)

انبثق نموذج التدريب المعرفي عن النظرية المعرفية، حيث تتمثل أهمية النظرية المعرفية في أن المتعلم عادة ما يقوم بفاعلية بتناول العمليات المعرفية كالذاكرة والانتباه حتى يحث التكامل المطلوب بين الخبرات السابقة والمعارف الحالية. ويعد الانتباه والذاكرة بمثابة طرق أو أساليب معينة يتم بمقتضاها تجهيز المعلومات أثناء التعلم. كذلك فإن ربط ا لمعلومات السابقة المطلوبة مع تلك الملاحظات التي تتعلق بمشكلة حالية يؤدى في الواقع إلى فهم المعلومات الجديدة. وأثناء تجهيز المعلومات قد يقوم الطلبة باستخدام الوظيفة التنفيذية أو عمليات الميتا معرفية (ماوراء المعرفة)، وهو ما يعكس اهتماماً بأساليبهم واتجاهاتهم لحل المشكلات.

ويتضمن التدريب المعرفي ثلاثة مكونات أساسية، وهى:

1) تعديل عمليات التفكير لدى المتعلم.
2) تزويد الطالب باستراتيجيات للتعلم.
3) تعليم الطالب المبادرة الذاتية.
4) تنمية مهارات التذكر لدى المتعلم.

ويهتم نموذج التدريب المعرفي بتعديل عمليات التفكير غير الظاهرة وكيفية تنمية مهارات التذكر لدى المتعلم. والافتراض الأساسي هو أننا يجب أن نفهم كيف يقوم الفراد بتجهيز المعلومات، وعلى وجه الخصوص كيف يفكرون عندما يتعلمون ويتذكرون، إن تعديل عمليات التفكير لدى الفرد سيعمل على تحسين وتعديل السلوك الظاهر لديه، وتركز النماذج المعرفية الراهنة على وظائف معينة وخاصة تلك الوظائف التي تتعلق بالذاكرة (كالتسميع)، والتفكير

(الميتا معرفية metacognitive)، وبعض مهارات معينة (دور الوعى الفونولوجي أو الصوتي في كفاءة الفرد في القراءة على سبيل المثال).

وخلال السنوات الماضية، أظهر أسلوب التدريب المعرفي نجاحاً ملموساً في معالجة العديد من المشكلات التعليمية. ويعتقد العديد من الباحثين بأن هناك سببان رئيسيان لنجاح أسلوب التدريب المعرفي مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم، حيث أن هذا الأسلوب يهدف إلى مساعدة الطلبة على:

a) تجاوز المشكلات المعرفية (cognitive) وماوراء المعرفية (ميتا معرفية (metacognitive)، من خلال تزويدهم باستراتيجيات محددة لحل المشكلات.

b) تجاوز مشكلات الدافعية والسلبية والعجز المتعلم من خلال تعليمهم المبادرة الذاتية واشراكهم ما أمكن في عملية المعالجة.

ويعد فهم تلك الكيفية التي يقوم الطلبة بموجبها بإدراك الأشياء المختلفة والتفكير فيها على درجة كبيرة من الأهمية بالنسبة للتدريس، حيث من الملاحظ أن مساعدة الطلبة على رؤية الورة الكبيرة أو الفكرة الكبيرة، ومساعدتهم على تعلم الاستراتيجيات اللازمة للتذكر يعتبر أمراً حاسماً لتحقيق النجاح في العمل مع ذوى صعوبات التعلم. ومن جانب آخر فإن تعليم الوعى بالذات، والحديث الذاتي، وضبط الذات، ومراقبة الذات، والتعليم التبادلي، من الأساليب التي يركز عليها نموذج التدريب المعرفي، وذلك في الواقع يمثل جانباً من التعليم الجيد الذي عادة ما يكون من شأنه أن يساعد الطلبة على حل المشكلات اليومية أو مشكلات الحياة الواقعية. ونعرض فيما يلي بعض الأمثلة من أساليب التدريب المعرفي:

1) التعليم الذاتي (Self-Instruction):

الهدف الرئيسي من أسلوب التعليم الذاتي هو زيادة وعى الطالب بمراحل حل المشكلات أثناء قيامهم بالمهمات التي تتطلب حل المشكلات، وحثهم على

التعبير عن هذه المراحل لفظياً. وفي هذا الإجراء يقوم المعلم أولا بنمذجة أسلوب حل المشكلات بصوت مسموع (لفظي)، ومن ثم يشرف على الطالب أثناء قيامه بهذه المهمة، حيث يقلد المعلم في أسلوب حل المشكلات وبصوت مسموع، ثم يهمس الطالب لنفسه أثناء قيامه بالحل، ولاحقاً يقوم الطالب باستخدام أسلوب حل المشكلات لوحده ودون إصدار أي صوت.

2) مراقبة الذات (Self-Manitoring):

يتضمن أسلوب مراقبة الذات متابعة الفرد الذاتية لسلوكه، ويتضمن مفهوم مراقبة الذات عاملين رئيسيان هما: تقييم الذات وتسجيل السلوك، فالطالب يقوم بتقييم سلوكه ومن ثم يسجل فيما إذا كان السلوك المستهدف قد ظهر أم لا. وقد استخدم هذا الأسلوب في عدة دراسات استهدفت مهارات أكاديمية محددة مثل مراقبة الطلبة أثناء حلهم لمسائل رياضية أو في زيادة التهجئة الصحيحة للطلبة، أو لزيادة أداء الطلبة للواجبات الصفية والمنزلية. وإضافة إلى مراقبة الفرد للأداء الأكاديمي، يمكن استخدام هذا الأسلوب في مهمات غير أكاديمية مثل مراقبة الفرد لانتباهه أثناء تأدية المهمات أو خفض السلوك اللفظي غير الملائم.

3) التدريس التبادلي (Reciprocal Teaching):

يركز التدريس التبادلي على الدمج بين الخصائص المميزة للاستراتيجيات التدريسية والنماذج المفسرة لصعوبات التعلم، وخاصة النماذج المعرفية والبنائية المفسرة لصعوبات التعلم، ويركز هذا الأسلوب على ما يسمى بالتعلم الوقائي scaffolded instruction والذي يعد بمثابة إحدى الخصائص المميزة لتعليم الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

ويتضمن هذا الأسلوب من التدريس إقامة حوار فعال بين المعلم والطالب، حيث يقوم المعلم بالتخلي عن دوره بوصفه المعلم الرئيسي والوحيد ويسمح

للطالب بتولي دور التعلم المساعد لفترات زمنية قصيرة، ويشير التدريس التبادلي إلى إجراء تعليمي يحدث خلال موقف التعلم التعاوني، كما أنه يتسم بالممارسة الموجهة في التطبيق المرن من خلال تشجيع المعلم للطالب على استخدام أربع استراتيجيات أساسية، هي: التنبؤ، والتساؤل، والتلخيص، والتوضيح.

حيث يتبادل المعلم ومجموعة الطلبة الأدوار في البدء بالمناقشة وذلك فيما يتعلق بمحتوى النص الذي يحاولون مشتركين معاً أن يفهموه. فعلى سبيل المثال، عند تدريس الفهم القرائي للطلبة ذوي صعوبات التعلم يقوم المعلم بتدريبهم على كيفية اشتقاق الأهداف من النص القرائي، وذلك من خلال قيام المعلم بتوجيه الأسئلة لهم، وقيامهم بتقديم التفسيرات اللازمة للمعلمين والأقران حول ما تعلموه من قطعة القراءة، وتشجيع الطلاب على التنبؤ بموضوع النص من خلال قراءتهم لعنوان القطعة أو العناوين الرئيسة في النص، وبهذه الطريقة يعمل على استثارة المعرفة السابقة للطلبة ويضع هدفاً للقراءة. كما يشجعهم على طرح أسئلة تشبه الأسئلة التي يطرحها المعلم عليهم حول الموضوع. ويستخدم الطلبة أيضاً استراتيجيات التلخيص من خلال إعادة المعلومات الواردة في النص (الفكرة الرئيسة والأفكار الثانوية) بلغتهم الخاصة، ثم يقوم الطلبة بتحديد المعلومات غير الواضحة في النص من خلال توضيح المفردات بالتعاون مع المعلم.

ومن الممكن الاستفادة من تطبيقات التدريس التبادلي في تعليم التعبير لذوي صعوبات التعلم. ويؤكد مؤيدو التدريس التبادلي على أهمية حدوث التعليم في إطار سياق اجتماعي يتضمن تقديم المساندات اللازمة لمساعدة الطلبة على أداء الأنشطة المستهدفة، وعلى زيادة كفائتهم عن طريق قيامهم بتوضيح كيفية الأداء للأنشطة المختلفة.

ثالثاً: التدريس الدقيق (المتمكن) Precision Teaching

يعتبر التدريس الدقيق إستراتيجية مفيدة ونافعى في تفريد التدريس، فهي ليست أسلوباً منهجياً بقدر ما هي مجموعة من الأساليب التي يمكن استخدامها مع أية طريقة للتدريس.

وتركز الإستراتيجية بصورة أساسية على تنمية الإتقان لدى الطلبة من خلال معايير إتقان تعتمد على الوقت لكل خطوة من خطوات المنهج، وتوفير التعلم الزائد، وتوفير فرص يومية للممارسة وتقييم الأداء، والحكم على أداء الطلبة وفق مخطط سلوكي محدد وواضح مع تعديل الإجراءات في حالة عدم حدوث تقدم في مستوى الأداء للطالب.

وفي معظم قاعات التدريس الدقيق الناجحة، يفترض أن يتحمل الطلاب مسئولية تعلمهم في ضوء نتائج تقييم ممارستهم اليومية، وأن يشاركوا في اتخاذ القرارات التربوية بالاعتماد على نصائح معلميهم بشأن تغيير الإجراءات وأهداف المنهج. وخلال إجراءات القياس اليومي لأداء الطلبة، يكون لدى المعلمين القدرة على تقديم التعليم الملائم للطلبة مع استخدام محك الإتقان بالاعتماد على الوقت لتحقيق هدف الدرس، ومن خلال مشاركة الطلبة في اتخاذ القرارات التربوية يمكن للمعلمين تحسين مستوى تحصيل الطلبة وتحقيق مستويات عالية من الإنجاز الأكاديمي.

وينطوي أسلوب التدريس في تلك الإستراتيجية على أربع خطوات رئيسية (عبد الرحيم، 1997)، هي:

1) تحديد السلوك المعين المطلوب تحسينه.
2) وضع أهداف أو محكات.
3) استخدام المعدل كوحدة قياس.
4) توضيح بياني للتقدم اليومي.

الخطوة الأولى: تحديد السلوك

من خلال تحليل أخطاء الطفل الأكاديمية جنباً إلى جنب مع ملاحظات المعلم لسلوكيات الطفل داخل الفصل، وما يفعله أثناء التدريس، يستطيع المعلم أن يحدد السلوك الذي يحول بين الطفل وبين الأداء الناجح في مهمة معينة أو واجب أكاديمي محدد. على سبيل المثال أن طفلاً ما يعاني صعوبة تعلم في نطق كلمة بسيطة، فإن مراجعة سريعة لارتباطات الرموز والأصوات قد تشير إلى أن الطفل لا يعرف جميع العلاقات بين الرموز والأصوات. أو أن طفلاً ما يعاني صعوبة تعلم في نطق وكتابة الأعداد المكونة من رقمين، فإن مراجعة للمهارات المتطلبة لأداء هذه العملية قد تشير إلى أن الطفل لا يعرف مفهوم الأعداد ومنزلتها.

الخطوة الثانية: وضع أهداف ملائمة

الهدف الملائم هو أن يكون الطفل الأول قادراً على أن يعطي جميع العلاقات بين الأصوات والرموز بطريقة مباشرة في ترتيب عشوائي، وأن يكون الطفل الثاني يدرك مفهوم كل عدد من الأعداد ويحدد قيمته بين الأعداد الأخرى، ويتعرف منزلة الآحاد ومنزلة العشرات. ولما كان التدريس الدقيق يعتمد بصورة أساسية على الوقت كوحدة للقياس، فإن عدد الاستجابات الصحيحة في وحدة زمنية محددة يكون هو المحك في الحالة الأولى، وكتابة ونطق مجموعة من الأعداد المكونة من رقمين بصورة صحيحة هو المحك.

الخطوة الثالثة: وضع وحدات للقياس

إن تطوير وحدة قياس مناسبة يتطلب من المعلم تجميع بيانات من الأطفال من نفس العمر أو الصف الذين يمكنهم أداء المهام على نحو جيد. ففي الحالة الأولى، إذا كانت المجموعة تستطيع اعطاء علاقات الأصوات والرموز بمعدل

متوسط قدره (50) علاقة في الدقيقة، فإن ذلك يكون محكاً مناسباً للطفل. وفي الحالة الثانية، إذا كان متوسط أداء أفراد المجموعة قراءة أو كتابة (50) عدداً كل منهم مكون من رقمين في ا دقيقة الواحدة، فإن ذلك يكون محكاً ملائماً للطفل.

ولكي نعرف قدر التحسن اللازم للطفل، فيجب جمع بيانات قاعدية عن الأداء الراهن له، ولتحديد الأداء القاعدي للطفل يحسب متوسط أداء ثلاث عينات مدة كل منها دقيقة واحدة وتؤخذ في أوقات مختلفة، فإذا كان الطفل في الحالة الأولى يستطيع على سبيل المثال أن ينطق (25) صوتاً في الدقيقة، وفي الحالة الثانية يستطيع أن يكتب أو يقرأ (25) عدداً مكوناً من رقمين، فإن هذا الأداء يشير للمعلم إلى مدى التحسن اللازم للوصول إلى المستوى المرغوب فيه.

الخطوة الرابعة: توضيح مستوى التقدم

قد يقوم الطفل بالرسم البياني التوضيحي بنفسه بترقيمه من 20 إلى 55 وفي كل يوم يسجل عدد الاستجابات الصحيحة خلال الدقيقة الواحدة، إن العرض البصري يوفر تغذية راجعة feedbac مباشرة للطفل وتدعيماً عندما يحدث التقدم، ويجب أن يستمر النشاط إلى أن يصل الطفل إلى المحك المحدد للإتقان.

رابعاً : النموذج البنائي (Constructivist Model)

يقوم النموذج البنائي في واقع الأمر على فكرة أن الطلبة يجب أن يقوموا ببناء معارفهم وتنظيمها. وقد أصبح هذا النموذج بمثابة طريقة مشهورة جداً في رؤية ذلك التعلم الذي يتم تقديمه لكل الطلبة، وغالباً ما يتم استخدامه كأساس للتدريس وما يقدمه المعلم من تعليم.

ويركز بعض المنظرين المهتمين بصعوبات التعلم على التأثير الذاتي (subjective) والسياقي في التعليم، حيث يرون أن الأفراد سواء من يعانون أو لا

يعانون من صعوبات التعلم يقومون بتكوين وجهات نظرهم أو منظورهم عن العالم. ويرى مؤيدو وأتباع النموذج البنائي أن المهام التربوية التي يتم تقديمها للطلبة يجب أن تكون حقيقية من واقع الحياة، وأن يتم تعليمها بواسطة الجانب الاجتماعي (socially mediated) (أي يتم تعلمها من خلال التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين). وعلى ذلك فإن مفتاح التعامل مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم إنما يتمثل بطبيعة الحال في جعلهم يقومون ببناء معارفهم خلال المواقف الاجتماعية الحقيقية.

ومن أهم الأسس التي يقوم عليها النموذج البنائي أن الطالب ليس مجرد مخزن أو مستودع للمعلومات. وعلى هذا الأساس ينظر أنصار هذا الاتجاه إلى الطالب على أنه مفكر، مبدع، ومبتكر، ويوصون بما يلي:

1) تقديم مهام حقيقية وتعليم من واقع البيئة يتسم بالتعقيد ويمثل تحدياً لقدرات الطالب.

2) الاهتمام بالتفاوض الاجتماعي والمسئولية المشتركة كجزء أساسي في عملية التعلم.

3) تقديم تمثيلات متعددة للمحتوى.

4) فهم أن المعرفة هي عملية بنائية.

5) تقديم تعليم متمركز حول الطالب (student-contered instruction)

ووفقاً لرؤية هذا النموذج فمن الواجب على المعلمين أن يساعدوا الطلبة على حل مشكلات الحياة الواقعية، وأن يقودوا الطلبة في الوقت ذاته على فهم المبادىء الجوهرية، أي المفاهيم الأولية. ويجب أن تقوم مواقف التعلم على التفاعلات الاجتماعية، وأن يتم تعليم الطلبة عن طريق المشاركة في المواقف الاجتماعية، وخاصة تلك المواقف التي يتم فيها التواصل بين الطلبة وأقرانهم الآخرين. حيث يرتبط التعلم المعرفي ارتباطاً وثيقاً بالمواقف التي يحدث فيها،

وعلى هذا الأساس فإن التركيز على الجوانب الاجتماعية في النموذج البنائي يجعل منه وسيلة واعدة لدعم سياسة دمج ذوي صعوبات التعلم مع أقرانهم العاديين، مما يسهم في زيادة دافعية الطلبة نتيجة تفاعلاتهم الاجتماعية مع أقرانهم في الفصل الدراسي.

خامساً: تحليل المهام (Task Analysis)

على الرغم من أن تحليل المهام يعتبر أحد مكونات التدريس التشخيصي، إلا أن التأكيد فيه يختلف في أن الاهتمام لا يكون بالعمليات بقدر ما هو اهتمام بالواجب نفسه.

في حين أن المدخل التشخيصي يهتم بكل من القصور الملاحظ في المهارات وضعف العمليات، فإن تحليل المهمة يركز مباشرة على المهارات المطلوبة لإكمال الواجب.

تحليل المهمة أسلوب ممكن أن يكتسب من قبل أي معلم ويطبق على أية مشكلة تعليمية بغض النظر عن الطريقة المنهجية، بالإضافة إلى ذلك، فإن تحليل الواجب لا يتطلب أدوات تشخيصية محددة ولا يحتاج إلى تفسير للتقارير النفسية المعقدة.

تحليل المهمة يتطلب معرفة بما يتضمنه الواجب الذي يواجه الطالب، وللقيام بذلك، يجب أن يكون المعلم واعياً بمطالب المدخلات (كيف يسجل الطفل استجابته للواجب)، وأن يكون ملاحظاً للطريقة التي يتناول بها الطفل مطالب الواجب، بالإضافة إلى الوعي بالمطالب، يجب على المعلم أن يعوف تهيؤ الطفل للواجب، بمعنى آخر، هل لدى الطفل كل المهارات المطلوبة مسبقاً لاستكمال الواجب؟ وأكثر من ذلك أهمية أن المعلم يجب أن يكون قادراً على تقسيم الواجب إلى وحدات أصغر وأن يرتب هذه الوحدات في شكل متتابع بدءاً مما يعرفه

الطفل بالفعل ثم تحقيق تراكم أجزاء صغيرة من المعلومات إلى أن يتعلم الطفل الواجب ويتقنه.

وتوجد مجموعة من الخطوط الموجهة لمعلم الصف المدرسي تفيده في تقديم هذه الإستراتيجية، تشتمل على:

1) الأنشطة يجب أن تكون ذات صلة مباشرة بالأهداف السلوكية.

2) تقرير ماهي المتطلبات السابقة باستخدام ما يعرفه الطفل فعلاً لمساعدته على تعلم الجديد.

3) المواد التعليمية يجب أن تكون لها خصائص الدافعية.

4) تمييز المكونات المتتابعة.

5) معرفة جميع مظاهر متطلبات الواجب المعين.

6) يجب أن يطلب من الطفل القيام بشيء ما حتى يظهر أن المعلم قد قام بالتدريس.

7) يجب أن لا يقتصر عمل المعلم على عرض المادة بل يجب عليه تدريسها.

عناصر تحليل المهام:

الخطوة الأولى: الأهداف السلوكية

حدد هدف الدرس (أو الدروس)، وحدد بدقة ما سوف يكون الطفل قادراً على عمله نتيجة للتدريس. على سبيل المثال، قد يكون الهدف السلوكي على النحو التالي: أن يكون الطفل قادراً من خلال الإملاء على كتابة عشرين كلمة ثلاثية الحروف بدرجة (90%) من الدقة.

الخطوة الثانية : السلوك المدخل

السلوك المدخل (Entering Behavior) هو تهيؤ الطفل لواجب معين، ومن أجل تحديد تهيؤ الطفل، يجب على المعلم تحليل ما يعرفه الطفل وما لا يعرفه فيما يتعلق بالأهداف السلوكية التي تم وضعها، من الضروري وضع قائمة متتابعة للمهارات المطلوبة للوصول إلى الهدف وتحديد موضع الطفل في هذا التتابع، ومن الأمور الأساسية للهدف المحدد كمثال في الخطوة الأولى ما يلي:

- معرفة تسميات الحروف.
- تمييز رموز الحروف.
- معرفة علاقات الحروف بالأصوات.
- القدرة على كتابة الحرف عند اعطاء التسمية.
- القدرة على كتابة الحرف عند اعطاء الصوت.
- القدرة على سماع تتابع الأصوات في كلمة مكونة من ثلاثة حروف.
- القدرة على الاحتفاظ في الذاكرة بترتيب الأصوات.
- القدرة على كتابة الحروف من أصواتها في الترتيب الصحيح.

الخطوة الثالثة : السلوك التدريسي – الخطوات المتتابعة

بعد تحديد السلوك المدخل يجب على المعلم بعدئذ فحص المهارات التالية بطريقة منتظمة والتي يجب على الطفل إتقانها من أجل تحقيق الهدف السلوكي، باستخدام السلوك المدخل كنقطة بداية، ويجب أن يقدم التدريس بعدئذ في الواجبات المرتبة في الخطوات المتتابعة بما يسمح بإتقان مهارات ذات صعوبة متزايدة. إن درجة الصعوبة عند الطفل هي التي تحدد القدر الذي يمكن تحقيقه في كل درس، وعلى الرغم من أن الواجبات مرتبة في خطوات متتابعة، فليس

بالضرورة أن كل خطوة سوف يتم تحقيقها في كل درس وليس من الضروري دراسة كل خطوة على حدة.

إن الطفل الذي يعاني صعوبة تعلم قد يتطلب ثلاثة دروس أو أكثر لإتقان خطوة واحدة، في حين أن الطفل المتفوق الذي لا يعاني صعوبة تعلم قد يتقن أربع خطوات أو أكثر في درس واحد. ولما كان من الواجب إتقان كل خطوة قبل التقدم إلى الخطوة التالية في التتابع، فإن على المعلم أن يظهر إبداعه من أجل أن يحافظ على الدرس مشوقاً وعلى الدافعية عند الطفل. إن التدريس يجب أن يكون محدداً تماماً وفعالاً بحيث يكون إتقان الخطوة التالية في التتابع التدريسي ضمن قدرة الطفل على الوصول إليها.

الخطوة الرابعة: التقييم

لما كان الغرض من التقييم (Assessment)هو تحديد ما إذا كان الطفل قد تعلم ما وضعه المعلم للتدريس، يجب على المعلم أن لا يعطى أية دلالات في شكل تعبيرات الوجه أو الإيماءات أو نغمات الصوت للإشارة إلى ما إذا كانت استجابة الطفل صحيحة أو خاطئة. من أجل التأكد من أن الطفل أتقن ما قام المعلم بتدريسه فـ'ن على الطفل أن يصل إلى الهدف بنفسه. فالتقييم يتم في كل خطوة في التتابع التدريسي من أجل توفير الإتقان لكل مكون ضروري لتحقيق الهدف السلوكي النهائي.

وفي أسلوب التقييم يجب الأخذ بعين الاعتبار قنوات التعلم عند الطفل والتأكد من أن القناة التي تعاني من قصور لا تؤثر على أداء الطفل، على سبيل المثال، في حالة الطفل المصاب بالشلل الدماغي يمكن إجراء التقييم شفوياً بما يسمح للطفل بهجاء الكلمات بصوت مرتفع، أو من خلال جعل الطفل يشير إلى حروف الكلمة من واقع مجموعة بطاقات تحمل الحروف.

المؤيدون لأسلوب تحليل الواجب يعتقدون بأنه يمثل إستراتيجية تمكن معلم الصف على نحو أفضل من التدريس الفعال للطفل المعوق بدرجة بسيطة في إطار الفصل العادي، وتضع على المعلم المسئولية المباشرة عن البرنامج التدريسي للطفل، ويقترح المؤيدون لهذا الأسلوب ا، المعلومات المستمدة منه تمكن المعلم من تفريد التدريس في إطار المجموعات، ومن تحديد تهيؤ الطالب، ومن تدريس مجموعات من الأطفال بدرجات مختلفة من المهارات، ومن إنتاج بدائل جيدة للفشل التدريسي.

في نموذج تحليل الواجب يجب التأكيد على المستوى الراهن للطفل في تطور المهارات، والمهارة التالية يجب إتقانها، والمكونات السلوكية لتلك المهارة التالية، أكثر من التركيز على البناءات الافتراضية كأسباب للصعوبات الأكاديمية.

سادساً: التعليم المباشر (Direct Instruction)

انبثق أسلوب التعليم المباشر (DI) عن المدرسة السلوكية، وتعتمد الفلسفة التربوية لهذا النموذج على تطوير إجراءات ومبادئ التدريس على مدار أكثر من (40) عاماً، وفي السنوات الأخيرة فإن العديد من المعلمين وخبراء تطوير التعليم يدمجون بين طرق ومواد التعليم المباشر والتدريس الدقيق (Precision Teaching)، وعلى أية حال، فإن التعليم المباشر يركز على الدعم الأكاديمي، تقدير الذات، ومهارات حل المشكلات لدى الأطفال أكثر من أى طرق تدريس أخرى، في أقل وقت ممكن من خلال تطوير إجراءات وبرامج التدريس داخل غرفة الدراسة.

ويركز التعليم المباشر على العمليات التعليمية، والارتقاء بمستوى أداء الطلبة الأكاديمي. فأنصار التدريس المباشر يؤكدون على التحليل المنظم للمفهوم المراد

تدريسه بدلاً من التركيز على تحليل خصائص المتعلم ويعتبر تحليل المهمة أحد المكونات الرئيسة في هذا النوع من التدريس، حيث يتم تحليل المهمة الأكاديمية إلى عناصرها الفرعية أو الجزئية، ويتم تعليم تلك المهارات الفرعية وذلك لتشكيل المهارة الكلية. ويضم هذا الاتجاه تلك الحركات التي تصدر عن المعلم والتي ترتبط بالتدريس الفعال بصورة منتظمة، ويستخدم أسلوب التدريس المباشر في معظم المجالات الأكاديمية كالقراءة والحساب واللغة.

وتتضمن برامج التدريس المباشر دروس منظمة ومتسلسلة وتدريس لمجموعات صغيرة من الطلبة تتراوح ما بين أربعة طلاب إلى عشرة طلاب. وتستخدم في هذا الأسلوب تمارين الممارسة والتدريب، كما يعمل المعلم خلال هذه الدروس على تقديم التغذية الراجعة (feedback) المباشرة للأخطاء والتعزيز المباشر للاستجابات الصحيحة.

ويقوم المعلم بصورة نمطية بتقديم الدرس بأسلوب التعليم المباشر، من خلال العمل مع المجموعات الصغيرة من الطلبة، ويقدم الأمثلة وفق ماهو مدون في النص الأصلي، ويسأل الأسئلة ذات الإجابات المحددة (وغالباً ما تتراوح تلك الأسئلة ما بين 10-12 سؤلاً في الدقيقة). ويقوم الطلبة على الجانب الآخر بالإجابة بطريقة متماثلة، أي تسير على وتيرة واحدة، ويقدم المعلم الثناء أو التغذية الراجعة التصحيحية وذلك اعتمادا على مستوى الدقة التي تتسم بها إجابات الطلبة.

وهناك مجموعة من الأهداف الأساسية ألتي يهتم أسلوب التدريس المباشر بتحقيقها عند استخدامه في تعليم الطلبة ذوي صعوبات التعلم، وهي:

1) السيطرة على تفاصيل التعليم، من خلال تنظيم التفاعلات التي تتم بين المعلمين والطلبة، عن طريق تقديم دروس مما تتضمنه النصوص الأصلية، التي يقوم مصمموا البرامج بتطويرها.

2) تعليم الطلبة مكونات المهارات، عن طريق الاستراتيجيات المستخدمة، والتي تركز على تحليل المهمة التعليمية، إلى مهمات فرعية يتم تعليمها للطلبة.

3) تعليم الطلبة حل المشكلات المختلفة من تلقاء أنفسهم، من خلال تنمية مهاراتهم التي تمكنهم من حل المشكلات التي تتضمنها المهام التعليمية.

4) تعليم الطلبة المهارات المعقدة، من خلال تحليل المهمة التعليمية إلى مهمات فرعية التي تكونها، وتعليم كل طالب على حدة تلك المكونات، وكيفية استخدامها لأداء المهارة الأكبر أو المعقدة.

وأخيراً يمكن القول بأن برامج التدريس المباشر حظيت بدعم ملحوظ من الدراسات العلمية، حيث تبين بأن هذه البرامج تعمل على زيادة التحصيل الأكاديمي للطلبة ذوي صعوبات التعلم.

سابعاً: النموذج التشخيصي- العلاجي (Diagnostic- Remedial Model)

الهدف من النموذج التشخيصي- العلاجي هو تصحيح مشكلة التعلم عند الطفل من خلال تصميم طرق ومواد من شأنها تجنب القصور أو التعويض عنه، النظرية التي تقف وراء التدريس التشخيصي، كما جاء وصفها في الكتابات المبكرة لكل من كيرك Kirk ومكارثي وروزينبرج Rosenberg وغيرهم، هى أنه على الرغم من أن نتاج صعوبات التعلم الذي يقبل الملاحظة بطريقة مباشرة، فإن السبب فيها هو قصور في إحدى العمليات. في هذا الاطار فإن النتاج يشير بوجه عام إلى المهارات الأكاديمية مثل القراءة، والهجاء .....الخ، في حين تشير العمليات إلى الأداء الوظيفي لقدرات النظم الحركية والسمعية والبصرية واللفظية، المؤيدون لمدخل التدريس التشخيصي، يتفقون فيما بينهم على أربعة افتراضات تتلخص فيما يلي:

1) أن الأطفال لديهم مظاهر قوة وجوانب ضعف.

2) أن هذه المظاهر مسببة لتعلم هؤلاء الأطفال أو عدم تعلمهم.

3) أن مظاهر القوة والضعف قابلة للقياس.

4) أن التدريس قد يوجه نحو قصور العمليات، أو تجاه مظاهر القوة والضعف نالتي تظهر في القدرة.

ويشير جورجونسون (Jorgenson, 2002) إلى أن النموذج التخيصي – العلاجي إنما يركز بطبيعة الحال على مجالات أكاديمية معينة كالقراءة مثلا، وغالبا ما يركز أخائيو التشخيص والمعلمون على تحديد المشكلات التي تظهر في العمليات السيكولوجية الأساسية كالذاكرة السمعية، حيث يفترضون أن بإمكانهم معالجتها. فعلى سبيل المثال إذا ما واجهت الطالب عوبة في القراءة فيجب أن يقوم أخصائي التشخيص بتقييم ما إذا كان الطالب يواجه مشكلات تتعلق بالذاكرة السمعية (أي تذكر الأشياء التي يسمعها)، أو ثبات الشكل (أي معرفة أن الصفات المميزة لشيء معين لا تتغير عندما يبدو بحجم مختلف وتوجه مختلف)، أو الغلق البصري (visual closure) (أي إدراك شيء معين بعد رؤية جزء منه فقط)، أو أي من المجالات العديدة المشابهة. وإذا ما كان الطالب يواجه مشكلة في أي من هذه الأشياء، فإن المعلم يحاول أن يعالج ذلك، أو يقوم بتوفير تعليم معين يكون من شأنه أن يتجنب استخدام المجالات التي يبدى فيها ضعفاً.

إن النموذج التشخيصى العلاجي يتطلب معرفة بأفضل نظام للتعلم عند الطفل (سمعي، بصري، حركي)، ونمط التعلم لديه (لفظي، تتبعي...الخ)، على أية حال فإن الأبحاث لم تحدد بشكل قاطع بأن تدريب العمليات في حد ذاته له تأثير إيجابي فعال على اكتساب المهارات الأكاديمية. ونظراً للاقتناع بأن كلاً من العملية والنتاج متداخلان، تقترح مكارثي أن يقوم المعلم بتدريب العمليات من

خلال الواجب نفسه، على سبيل المثال، إذا كان الطفل يعاني من صعوبة في العمليات التذكرية السمعية ولا يعرف حقائق الجمع، يمكن محاولة تدريب وظيفة التذكر السمعي باستخدام الحقائق التي يتم تدريسها.

ولتوفير معالجة فعالة من خلال التدريس التشخيصي (نموذج التشخيص العلاجي)، من الضروري معرفة ثلاثة عوامل رئيسية، وهى:

1) ما هو الواجب الذي لا يستطيع الطفل أداؤه ؟.

2) ما هى العملية التي تمنع الطفل من القدرة على أداء الواجب التعليمي ؟.

3) ما هى أفضل طريقة تعلم للطفل ؟.

الإجابة عن كل سؤال من الأسئلة السابقة تتطلب تقييماً رسمياً بواسطة أحد الأخصائيين النفسيين مدرب على استخدام أدوات التقييم والتشخيص، أو تقييم غير رسمي يقوم به المعلم. وربما كان التقييم الذي يحمل فائدة وقيمة عالية هو ذلك الذي يجريه المعلم بما يوفر استبصاراً قيماً لمشكلة الطفل. ومن خلال ملاحظة أخطاء الطفل في أداء النشاطات تتوفر للمعلم دلالات عن نمط التعلم هذا التشخيص غير الرسمي يكون المعلم افتراضات معينة تصبح هي إطار التدريس التشخيصي.

هذا ويتضمن النموذج التشخيصي العلاجي أمرين هامين بالنسبة لمستقبل صعوبات التعلم، وهما:

1. إنه يعطى الأمل في أن الاختبار الدقيق المناسب سوف يكشف عن صعوبات التعلم النوعية التي يعاني منها الطالب.
2. أنه يركز على تجهيز المعلومات وهي تلك الإجراءات التي يتضمنها التفكير.

أساليب التدريس التشخيصي:

1) التدريس.

2) الملاحظة والتسجيل.

- قدرات الطفل الجسمية على مواجهة متطلبات الواجب.
- اتجاه الطفل نحو الواجب ونحو الذات.
- ماذا يفعل الطفل (مدخله إلى الواجب).
- كيف يفعل الطفل (نمط التعلم).
- كيف يحاول الطفل التعويض (القنوات المفضلة).
- أخطاء الطفل.

3) تغيير متطلبا الواجب – تحليل أخطاء الطفل،

- تحديد تهيؤ الطفل في علاقته بالخطوات المتتابعة في الواجب.
- سلسلة خطوات الواجب.
- تبسيط الواجب.

4) توفير الظروف والمواد المرتبطة بنمط التعلم المفضل عند الطفل ومعدله في الأداء.

- التركيو على قناة التعلم (إذا كانت سمعية، هل المكون الحركي ضروري؟ وإذا كانت بصرية، هل المكون السمعي ضروري؟ وهل من الضروري تضمين جميع قنوات التعلم؟).
- تبسيط الاستجابة.

5) إعادة التدريس للهدف المبسط وطبقاً للتحليل السابق.

6) تكييف الأساليب التدريسية وتحويل التركيز طبقاً للضرورة.

ثامناً : التدريس التعاوني (Cooperative Teaching)

في إطار التوجهات الحديثة للتربية الخاصة في تبني فلسفة الدمج الشامل (inclusion) للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في فصول التعليم العام، تحقيقاً لمبدأ تكافؤ الفرص في الخدمات التربوية لأفراد الفئات الخاصة، شأنهم في ذلك شأن أقرانهم من العاديين، شرعت العديد من النظم التربوية في إعادة ترتيب وتنظيم نماذج تقديم الخدمة للطلبة ذوي صعوبات التعلم في فصول التعليم العام، وبما ييسر التعاون فيما بين معلم التربية الخاصة ومعلم الفصل العادي.

ويعد التدريس التعاوني بمثابة اتجاه أو مدخل تعليمي يعمل بموجبه معلم التربية الخاصة مع معلم التعليم العام بطريقة فعالة وبنوع من التآزر والتعاون معاً حتى يقومان على أثر ذلك بتعليم مجموعات متجانسة من الطلبة أكاديميا وسلوكياً في مواقف تعليمية ترتكز على الدمج.

ويضع التدريس التعاوني معلم التربية الخاصة في فصول التعليم العام، ويجعله يعمل إلى جوار معلم الفصل العادي، في سبيل تقديم الخدمة لطلبة صعوبات التعلم بالاتفاق والتفاعل والتشاور فيما بين المعلمين، ويعتبر نموذج التدريس التعاوني وسيلة فعالة لاستخدام مهارات معينة وفريدة داخل الفصل من جانب كل من المعلمين الإثنين، وبما يسهم في الحد من صعوبات التعلم، وإشباع حاجات الطلبة، ومساعدتهم على أداء المهمة التعليمية المستهدفة.

تاسعا: الاستراتيجيات المعيشية لذوي صعوبات التعلم

A Housing Strategy for People with Learning Disabilities

أعدت تلك الاستراتيجية في المملكة المتحدة، وقد تم التفكير فيها في عام (2001)، وفي ضوء ذلك تم عقد مؤتمر علمي ضم العديد من الخبراء

والمتخصصين في الصحة والتربية الخاصة، والرعاية الاجتماعية، والمؤسسات التطوعية في العديد من المقاطعات البريطانية، وتم الاتفاق على أن تكون مدة تنفيذ الاستراتيجية في الفترة من (2003-2008)، وقد وافقت الحكومة البريطانية على مجموعة من الاستراتيجيات الحديثة والملائمة لدعم ورعاية الأفراد ذوي صعوبات التعلم في القرن الحادي والعشرين، وكان من بينها استراتيجة المعيشة (Housing Strategy)، واستراتجية التوظيف (Employment Strategy)، الخدمات اليومية (Day services)، و الخطة الاستثمارية المشتركة ((Joint Investment Plan (JIP)) لهؤلاء الأفراد.

حيث تشير الإحصائيات الرسمية إلى تزايد أعداد الأفراد ذوي صعوبات التعلم في المجتمع البريطاني، فقد أوضحت إحصائيات قسم الصحة (Department of Health) في عام (2001)، وهو قسم مختص بإجراء الدراسات المسحية وتقديم الخدمة لذوي صعوبات التعلم، إلى أن حوالي (2،1) مليون فرد يعانون من صعوبات تعلم بسيطة وشديدة، وأن حوالي (210000) فرد يعانون من صعوبات تعلم شديدة، كما تشير الإحصائيات إلى أن (25) فردا من كل (1000) فرد في المجتمع يعانون من صعوبات تعلم، وعلى أقل تقدير يعاني حوالي (2،1) مليون فرد من صعوبات التعلم البسيطة والمتوسطة والشديدة في المملكة المتحدة، ما نسبته 45,. % من عامة الشعب يعانون من صعوبات تعلم شديدة، موزعين بين الأطفال والبالغين وكبار السن، ويحتاجون إلى مزيد من الدعم والرعاية، وأن 6,. % منهم في المرحلة العمرية ما بين (25-40) عاماً، و أن (2،5 %) من الأفراد يعانون من صعوبات تعلم متوسطة وشديدة.، وأن تقديم الخدمات الصحية والاجتماعية للأطفال والبالغين وكبار السن في المملكة المتحدة سوف يتكلف ما يقرب من (3) بليون جنيها استرلينيا.

وتهدف تلك الإستراتيجية إلى الجمع بين الخدمات الصحية والاجتماعية والمعيشية لذوي صعوبات التعلم في بيئاتهم المنزلية، وتقديم الدعم والمساندة لهم، والارتقاء بمستوى الخدمات التي تقدم للأفراد وأسرهم، من خلال توفير بيئة المعيشة الملائمة، وإتاحة الفرصة لتحقيق متطلباتهم في بيئة المنزل، وتوفير المسكن الصحي الملائم لتلبية احتياجاتهم، والاستفادة من مصادر الدعم المتاحة في المجتمع، مع التركيز بصورة أساسية على الخدمات الصحية والاجتماعية، **وتركز تلك الإستراتيجية على تحقيق الأهداف التالية:**

1. الاستفادة من كل مصادر الدعم المتاحة في المجتمع، وبما ييسر الحياة الأمنة لذوي صعوبات التعلم.
2. تحديد الحاجات المستقبلية المتطلبة لمعيشة أفضل لذوي صعوبات التعلم.
3. وجود تعاون بين مؤسسات الخدمات الصحية والاجتماعية في المجتمع، تلبية لاحتياجات ذوي صعوبات التعلم، من أجل معيشة أمنة مستقرة.
4. تنمية المعلومات لذوي صعوبات التعلم وأسرهم.
5. التخطيط لمستقبل ذوي صعوبات التعلم من أجل حياة أفضل.
6. تنمية الفرص المتاحة لذوي صعوبات التعلم في البيئة المنزلية.
7. مراعاة تقديم الرعاية لذوي الإعاقات الجسدية والحسية التي من الممكن أن تتلازم مع صعوبات التعلم.
8. الاهتمام بالمسنين ذوي صعوبات التعلم وتوفير سُبل المعيشة الملائمة لهم.
9. توفير السكن الملائم وبه سُبل الراحة لذوي صعوبات التعلم.
10. تقديم المزيد من الدعم لمعيشة أكثر استقرارا للكبار ذوي صعوبات التعلم.
11. تنمية فرص التواصل بين خدمات الأطفال وكبار السن في بيئة المنزل.

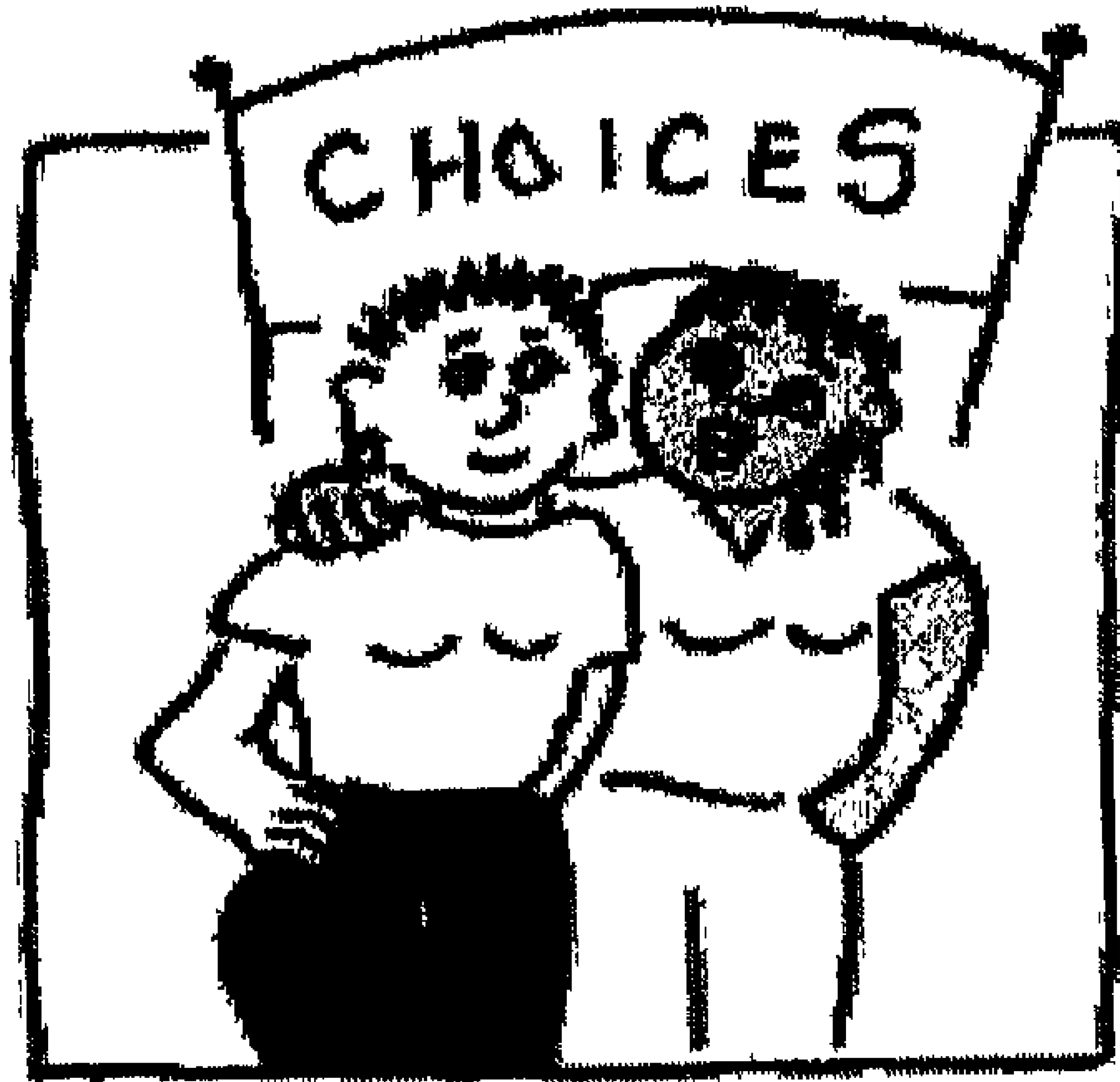
12.توفير أخصائيين لتقديم الدعم لأفراد الأسرة وتدريبهم على سُبل الرعاية المنزلية والمعيشة الملائمة للكبار ذوي صعوبات التعلم.

1) نموذج كنت (Kent UK) لذوي صعوبات التعلم:

تم إعداد إستراتيجية المعيشة بمقاطعة كنت Kent بالمملكة المتحدة، وذلك لتقديم الدعم للأفراد ذوي صعوبات التعلم، حيث تشير الإحصائيات إلى معاناة (36000) فرداً من صعوبات التعلم، منهم (26000) من البالغين، وقد وضعت الخطة في عام (2003) وعلى أن تستمر لمدة ثلاث سنوات، ويتم متابعتها وتجديدها كل عام (Skillnet Group, Kent UK, 2005).

وتتكون الخطة من خمسة مبادىء أساسية، وهى:

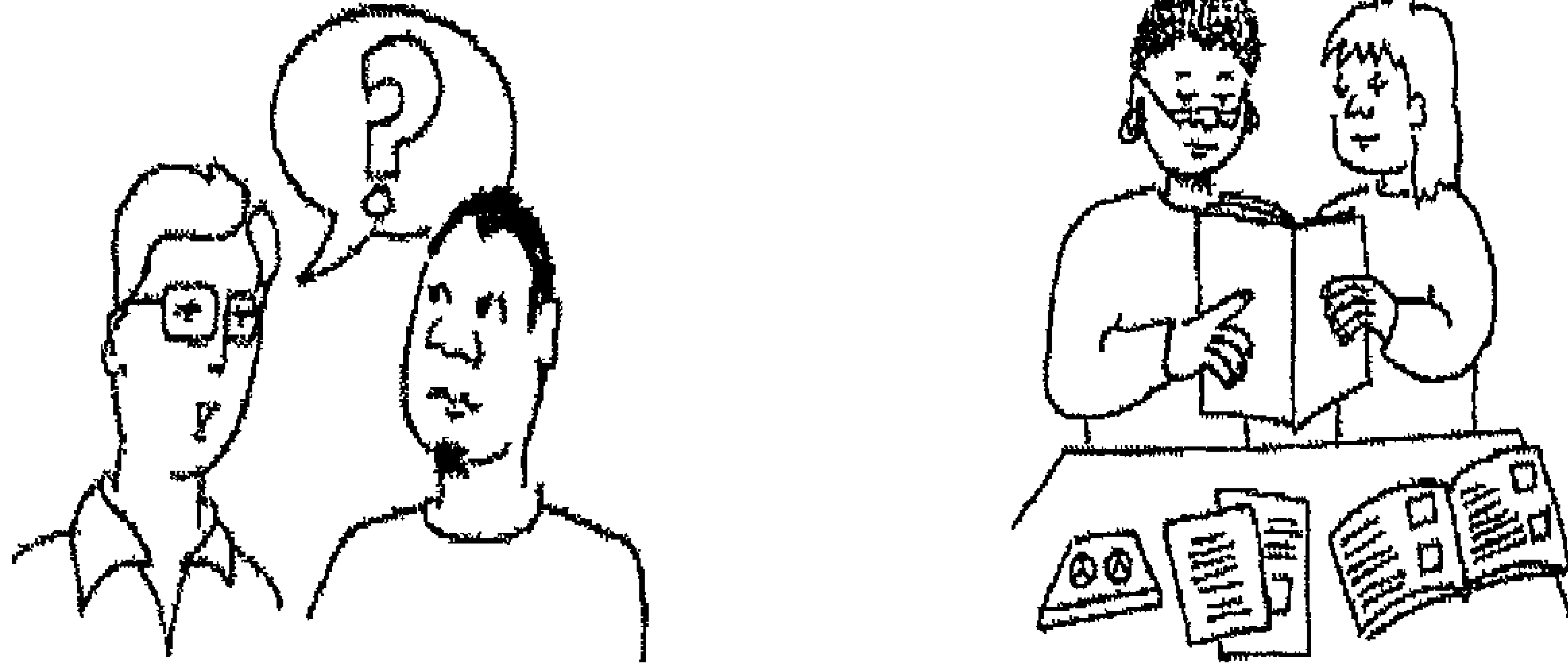
1. توفير فرص الاختيار (Choice):



- الأفراد ذوي صعوبات التعلم يجب أن تكون لهم نفس الاختيارات كأي فرد يعيش في أي مكان.
- يجب أن تتاح فرص لزيادة الدعم من أجل معيشة أفضل للأفراد ذوي صعوبات التعلم.

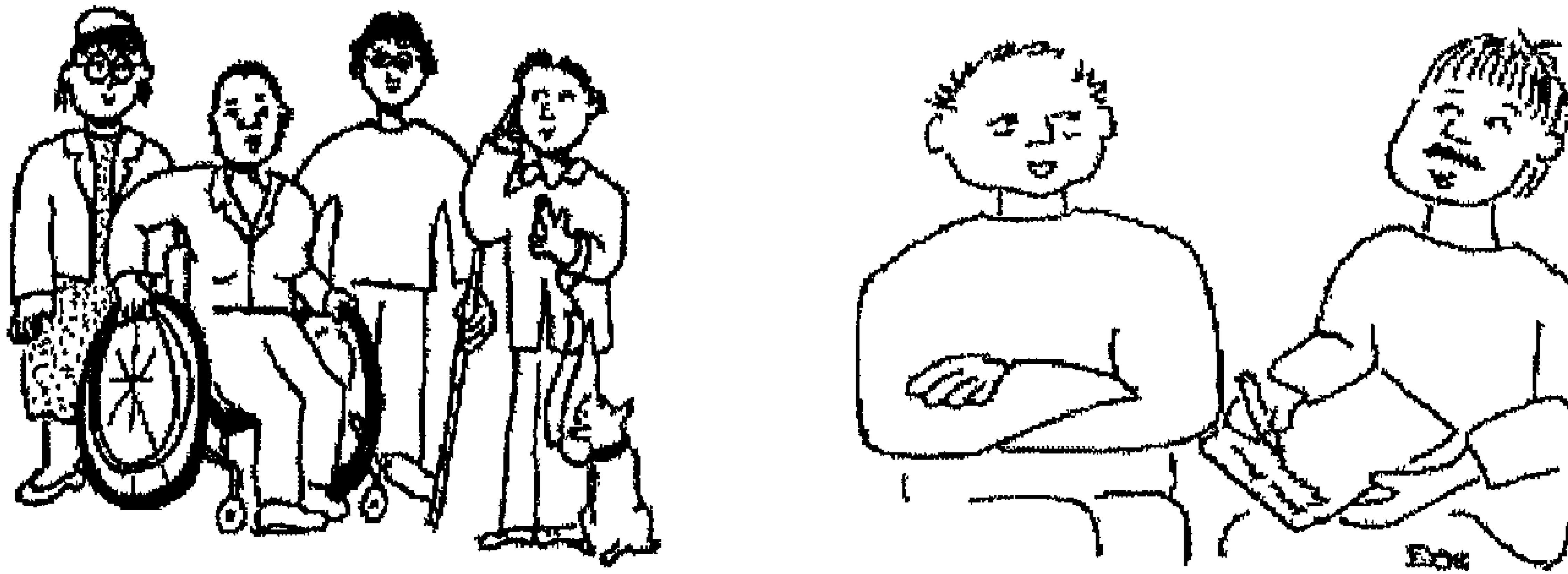
- الأفراد ذوي صعوبات التعلم يحتاجون إلى الدعم الحقيقي في ضوء اختياراتهم.

2. تقديم المعلومات (Information) :



- تقديم معلومات سهلة ومفهومة حول المعيشة والدعم.
- أن تكون هناك طرق مناسبة لتحديد احتياجات الأفراد من الدعم والمعيشة وماذا يريدون؟.
- يجب سؤال الأفراد عن معلوماتهم وماذا يعتقدون عن الخطة؟.

3. تقديم الدعم (Support) :



- تقديم الدعم لذوي صعوبات التعلم للعيش باستقلالية كيفما يستطيعون.
- يجب أن يكون الدعم مركزاً على الفرد صاحب صعوبة التعلم، ومستنداً على كل احتياجاته.

- تحديد خدمات الدعم المتوفرة لذوي صعوبات التعلم، والخـدمات التـي يجب أن تضاف أو تتغير في البيئة المنزلية.

4. المعايير Standards :

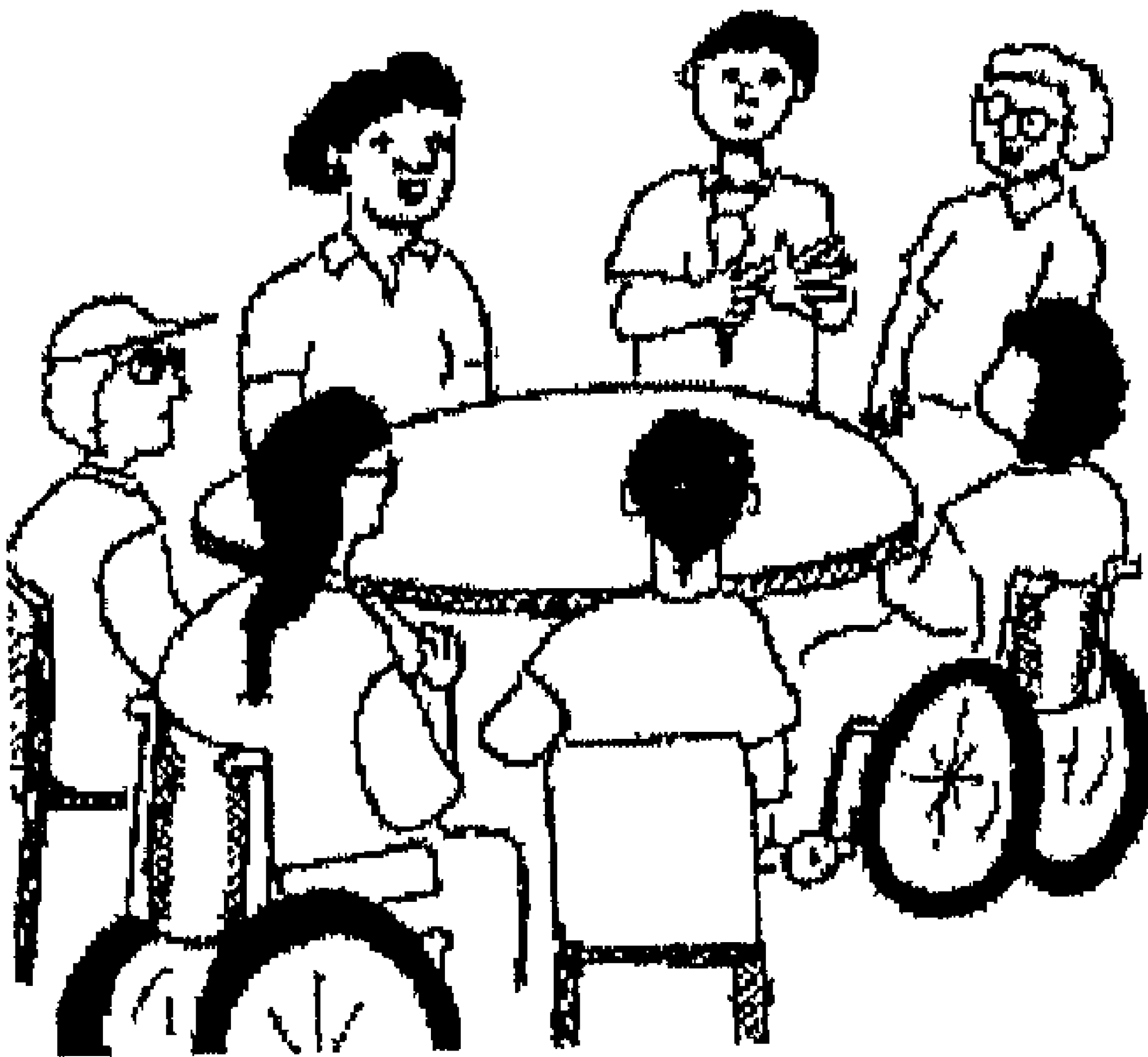


- التأكد من أن خدمات المقدمة لـذوي صعوبات التعلم جيدة ويتحسنون دائمـاً من خلالها.
- تأكد مـن أن ذوي صـعوبات الـتعلم مرتاحون وآمنون في معيشتهم.
- ضرورة الاستمرار في تـدقيق خطـة العمل.
- ضرورة فهم كل الأخصائيين وأفـراد فريق العمل لاحتياجات الأفراد ذوي صعوبات التعلم.

5. وجود الشراكة (التعاون) – العمل معاً

(Partnerships - working together)

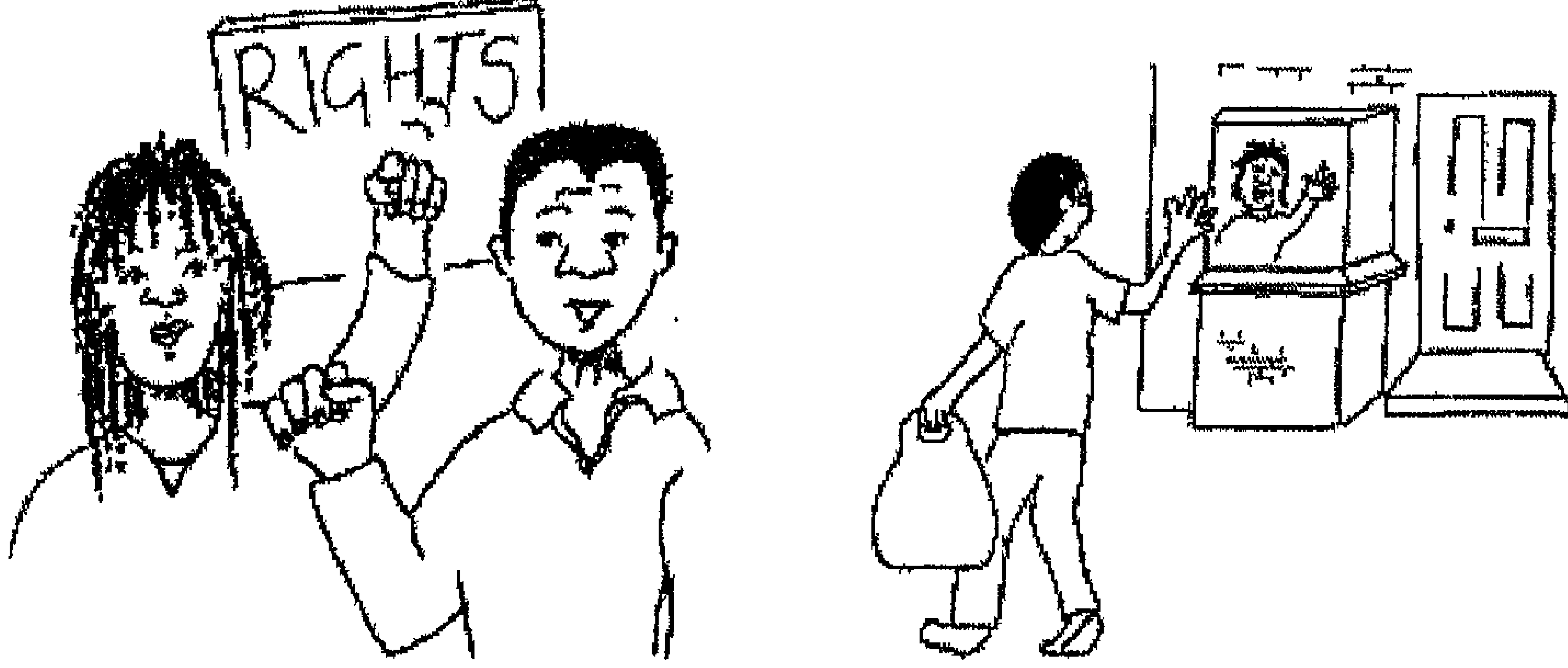
الخطة سوف تنفذ بصورة جيدة إذا تم العمل معاً، وذلك يتضمن:



- الأفراد ذوي صعوبات التعلم.
- الأسر و أولياء الأمور.
- الأخصائيين.
- تعميم الخدمات المختلفة كالمعيشة، الـصحة، الخـدمات الاجتماعيـة والتطوعية العامة.

أهمية توفير المال اللازم للدعم والمعيشة:

(Money for housing and support can come form)



- تقديم دعم مادي للمعيشة وأشياء أخرى لذوي صعوبات التعلم.
- يجب أن يوجد صندوق في كل منطقة للدعم المادي.
- وجود ضمان لتوافر الدعم المادي واستمراريته.
- أن تكون الإفادة للدعم الاقتصادي ولعجز دخل المعيشة.
- أن تكون الخدمات الاجتماعية مباشرة تركز على الفرد صاحب صعوبة التعلم.

2) استراتيجية بازيلدون لذوي صعوبات التعلم (2008/2003):

(Basildon District Council Housing Strategy 2001 -2008)

بدأ العمل في وضع استراتيجية مقاطعة بازيلدون **(Basildon District)** في (2001) لتقديم الدعم والرعاية لذوي صعوبات التعلم، وتلبية احتياجاتهم المعيشية، واتاحة الفرصة لهم للعيش باستقلالية وفي أمان، وتوفير الخدمات الصحية والاجتماعية المتطلبة. وقد وضعت الخطة لتنفيذ الاستراتيجية مع عقد اتفاقيات شراكة مع الجهات والمؤسسات المعنية بدعم ذوي صعوبات التعلم، وتم

الاتفاق على تنفيذ الاستراتيجية في الفترة ما بين (2003– 2008)، وتهدف الخطة إلى إنجاز ما يلي:

1. تحسين نوعية المعلومات المعيشية المقدمة للأفراد وأسرهم والمجتمع المحيط.
2. تنمية المعلومات التي يتم جمعها لوضع خطة مستقبلية مناسبة.
3. تنمية معدل الاختيارات المعيشية المتاحة لذوي صعوبات التعلم.
4. زيادة الدعم للإسكان منخفض التكاليف الذى يقطن به ذوي صعوبات التعلم.
5. الاهتمام بدراسة كل احتياجات الاسكان منخفض التكاليف وتلبيتها.
6. زيادة الدعم المقدم لذوي صعوبات التعلم من أجل معيشة أكثر استقلالية.
7. تنمية التواصل بين ذوي صعوبات التعلم وأسرهم وأفراد المجتمع.
8. التركيز على تلبية احتياجات الأفراد ذوي صعوبات التعلم صغار وكبار السن.
9. وضع معايير للتأكد من تنفيذ الاستراتيجية، ومعرفة فعاليتها، في تلبية احتياجات ذوي صعوبات التعلم، والعيش باستقلالية وفي أمان.

(Basildon District Council,2003)

مراجع الفصل الثامن

1) الخطيب، جمال والحديدي، منى (1994). ***مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة.*** الشارقة، مطبعة المعارف.

2) عبد الرحيم، فتحي السيد (1997). ***الاستراتيجيات التدريسية لصعوبات التعلم.*** محاضرات غير منشورة، قدمت لطلبة الدراسات العليا في التربية الخاصة، جامعة الخليج العربي، البحرين.

3) الناطور، ميادة (2007). ***صعوبات التعلم*** (في: الخطيب وأخرون، ***مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة***). عمان، دار الفكر.

4) هالاهان، وكوفمان، ولويد، ووبس، ومارتينز (2007). ***صعوبات التعلم: مفهومها، طبيعتها، التعلم العلاجي*** (ترجمة : محمد، عادل عبد الله). عمان، دار الفكر.

5) Basildon District Council (2003).Housing strategy for people with learning disabilities. 2003 – 2008. Executive Summary. ***www.basildondistrict.com.***

6) Binder, C. (2004). ***Precision Teaching: Measuring and Attaining Exemplary Academic Achievement.*** http://www.michellecohen.com/precision_teaching.html

7) Binder, C., & Watkins, C. L. (1990). Precision Teaching and Direct Instruction: Measurably superior instructional technology in schools. ***Performance Improvement Quarterly,*** 3(4), 74-96.

8) Department of Health (2001). ***Valuing people: A new strategy for learning disability for the 21st century***. England..

9) Gersten, R. M., & Maggs, A. (1982). Five year longitudinal study of cognitive development of moderately retarded children in a Direct Instruction program. ***Analysis and Intervention in Developmental Disabilities,*** 2, 329-343.

10) National Institute of Mental Health (NIMH) (1993). ***Learning disabilities.*** U.S. Department of Health and Human Services, NIHM Publication, No. 93-3611.

11) Naylor, S. (2003). ***A Housing Strategy for People with A Learning Disability.*** Prepared for Kent County Council Housing Implementation Group of the Learning Disability Partnership Board.

12) Skillnet Group, Kent UK (2005). ***Planning housing and support with people who have a learning disability***. © E-bility Pty Ltd (1998 to 2005).

13) Watkins, C. L. (1988). Project Follow Through: A story of the identification and neglect of effective instruction. ***Youth Policy***, 10(7), 7-11.



الفصل التاسع

التشخيص والتدخل المبكر لصعوبات التعلم

- مقدمة.
- ماهية التعرف المبكر على صعوبات التعلم.
- الافتراضات التي يقوم عليها التعرف المبكر لصعوبات التعلم.
- مؤشرات صعوبات التعلم لدى أطفال ما قبل المدرسة.
- مظاهر التحديد والتقييم المبكر لصعوبات التعلم النمائية.
- أدوات التعرف المبكر علي صعوبات التعلم.
- التدخل المبكر لصعوبات التعلم النمائية لأطفال ما قبل المدرسة
- دور الأسرة في برامج التدخل المبكر لصعوبات التعلم.

التشخيص والتدخل المبكر لصعوبات التعلم

مقدمة :

إن نجاح برامج التربية الخاصة يبدو واضحاً فيما تقدمه من برامج خاصة للأطفال الصغار من ذوي الاحتياجات الخاصة، بما في ذلك الأطفال المعرضين للخطر (At-Risk Children) من ذوي الصعوبات النمائية، إذ أن برامج التعرف والتدخل المبكر للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة تؤدي إلى نتائج إيجابية وفروق دالة إحصائياً في مظاهر النمو لديهم.

فعندما يتم التعرف على مشكلات الطفل مبكرا فإن الفشل المدرسي المتوقع أن يزداد يمكن منعه أو خفضه.

وتعتمد برامج التدخل المبكر للأطفال المعرضين للخطر من ذوي الصعوبات النمائية على الكشف والتعرف عليهم منذ الميلاد وحتى سن الخامسة والتي من المحتمل أن تؤدي إلى صعوبات تعلم أكاديمية في المدرسة الابتدائية إذا لم يتم مواجهتها والتغلب عليها.

إن عملية التعرف المبكر للأطفال المعرضين للخطر تعد مهمة معقدة، فالاختلافات في النمو والنضج شيء طبيعي بالنسبة للأطفال العاديين في سن ما قبل المدرسة، ومثل هذه التغيرات شيء عام، أما بالنسبة لتحديد الفوارق فيما يتعلق بمشكلة التعلم فإنها مؤشر علي أن الطفل في حالة خطر، ونظراً لان المؤشرات المبكرة للصعوبة التعليمية غالباً ما تكون غير واضحة، نجد أن مشكلة التعرف المبكر على الأطفال هي مشكلة غاية في الصعوبة.

وتشير الدراسات إلى أن الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة تنشط حواسه نشاطا كبيرا وتتأثر المدركات الحسية فيدرك الفوارق بين الأشياء المادية من أشكالها وألوانها وأوضاعها وأصواتها وروائحها. ويتعرف على الظواهر

الطبيعية ويتأملها ويفكر فيها، كما يزداد دقة ونضج سمعه وتتحسن بشكل ملحوظ حاسة الشم لديه، فيكتسب الكثير من الخبرات العقلية المعرفية التي تزوده بحصيلة من المعلومات فيصبح قادرا على الربط ببين العناصر على أساس العلة والمعلول وتحديد الاتجاهات والموقع والتمييز بين المتشابهات من الأشياء والحروف.

وإذا كان لكل مرحلة عمرية طبيعتها التي تتمثل في التغيرات النمائية المتوقعة وفي مطالب النمو وشروط الرعاية الواجب تحقيقها، فإن لكل مرحلة صعوباتها المحتملة التي قد يتعرض لها الفرد في مرحلة معينة نتيجة للتناقض أو اختلال التوازن بين طبيعة التغيرات النمائية المتوقعة في تلك المرحلة ومتطلباتها من الرعاية من ناحية والضغوط المفروضة على الطفل من ناحية أخرى.

وإننا حين لا نعمل على الاهتمام بالتعرف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم إنما نهيئ الأسباب لنمو هؤلاء الأطفال تحت ضغط الاحباطات المستمرة والآثار المدمرة للشخصية، وإبعادهم عن اللحاق بأقرانهم وجعلهم يعيشون على هامش المجتمع.

والواقع أن التعرف المبكر على ذوي صعوبات التعلم يمثل تحدياً كبيرا للأخصائيين ويجب أن يتم بالنسبة للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية أو خلال صفوف المدرسة الابتدائية على الأكثر.

حيث يلعب السن الذي يتم عنده تحديد الصعوبة دوراً بارزا في تحديد نوع الصعوبة، وشدتها، والمشاكل الطبية المصاحبة لها، وذكاء الطفل، واهتمام الوالدين، وكلما كان الكشف والتعرف مبكرا عن صعوبات التعلم قبل دخول الطفل المدرسة الابتدائية، كلما كان التغلب علي الصعوبة أفضل وأيسر، والتقليل من حدة ظهورها مستقبلاً.

ماهية التعرف المبكر لصعوبات التعلم:

يقصد بالتعرف المبكر (Early Identification)، تلك المحاولات التي تبذل بقصد تحديد بعض المتغيرات في الفرد والبيئة مما يساعد علي التنبؤ بالوضع النمائي للفرد في المراحل التالية، ويشير التعرف المبكر إلى أساليب التدخل المبكر التي يمكن أن تتخذ في المراحل المبكرة من النمو بما يدعم جوانب القوة في الفرد، ومما يقلل من تأثير الإصابات ومظاهر الضعف.

وتحديد مشكلات التعلم لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة يواجه انتقادات زائدة، وهذا القلق المستمر يعتبر دليل قوي على أهمية الكشف المبكر ومنع صعوبات التعلم. وخلال العشر سنوات الأخيرة وجهت الجهود في العديد من المناطق لزيادة برامج التنمية العقلية للأطفال خلال فترات النمو المبكرة للأطفال.

وتشير نتائج الدراسات التي أجريت في مجال التعرف المبكر علي صعوبات التعلم، أن الأعراض الأساسية للصعوبات التعليمية تتضح من سنوات ما قبل المدرسة، وتبدو هذه الأعراض في تأخر النمو اللغوي والمعرفي، والانتباه، وقد يصاحبها ضعف في التفاعلات الاجتماعية والتواصل، والمهارات الحركية.

وصعوبات التعلم النمائية قد توجد في ثلاثة مجالات أساسية: النمو اللغوي، والنمو المعرفي ونمو المهارات البصرية – الحركية. وقد يظهر الأطفال في سن ما قبل المدرسة ممن لديهم صعوبات تعلم تبايناً في النمو بين هذه المجالات الثلاثة. فعلى سبيل المثال قد يتأخر الطفل في النمو اللغوي ولكن أداءه ينمو بشكل عادي في المجالات المعرفية والبصرية – الحركية وكذلك قد نجد لدى أحد الأطفال تباعدا داخل أحد هذه المجالات الثلاثة. ويتمثل أحد المؤشرات الأساسية

لصعوبة التعلم النمائية في الكشف عن التباين في أداء الطفل سواء كان التبـــاين بين المجالات الثلاثة أو داخل كل مجال على حده.

وقد وجد أن الأطفال في عمر (30) شهر ظهرت لديهم صعوبة قراءة أدت الى ضعف قوة الكلام لديهم، والتراكيب ودقة النطق، وعندما يبلغ الأطفال الثالثة من العمر يظهر لديهم ضعفاً في اكتساب الكلمات، وفي تسمية الأشياء، وعند سن الخامسة يكون لديهم مواطن ضعف في الـــوعي الـــصوتي ومعرفـــة أصـــوات الحروف.

ويشير محمد (2005) بأن الواقع يشهد أنه توجد منذ مرحلة الروضة بعض السلوكيات التي تنبئ باحتمال تعرض الطفل إلى صعوبات تعلم مستقبلاً، وهي ما يعرف بالمؤشرات الدالة عليها، وتعرف بأنها تلـــك الـــسلوكيات التـــي تـــسبق المهارات الأكاديمية المختلفة والتي تعد ضرورية لاكتساب الطفل لهـــا، ويـــأتي الوعي أو الإدراك الفونولوجي في مقدمتها.

وفي دراسة (عواد، 1994)، والتي أجريت بهدف التعرف على صعوبات التعلم النمائية لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة وذلك لـــدى عينـــة مـــن الأطفال بلغ قوامها (478) طفلا وطفلة تراوحت أعمارهم ما بين 5 إلى 6 سنة، بمتوسط قدره (5.2) سنة.

أسفرت النتائج أن (5.86%) من أفراد العينة يعانون من صعوبات تعلـــم نمائية، وكانت الصعوبات المعرفية أكثر أنماط الصعوبات شيوعا لدى الأطفـــال وكانت نسبتها (12,34%)، ثم الصعوبات اللغوية ونسبتها (8,37%)، وأخيـــراً الصعوبات البصرية – الحركية ونسبتها (7,95%)، كما كانت نسبة الذكور ذوي صعوبات التعلم (6,2%) أعلى من نسبة الإناث (5,45%) فـــي جميـــع أنمـــاط الصعوبات النمائية.

وفي الدراسة التي أجرتها خالد (1999) أمكن استخدام بطارية للكشف المبكر عن الأطفال المعرضين للخطر (At- Risk Children) في مرحلة الروضة، والذين من المحتمل أن يعانوا من صعوبات تعلم في المدرسة الابتدائية، وأظهرت نتائج الدراسة أنه يمكن الاعتماد علي الأداة في التعرف علي ذوي صعوبات التعلم قبل دخولهم المدرسة، كما وجدت فروق دالة إحصائيا بين أفراد المجموعات العمرية المختلفة في جوانب: النمو المعرفي/ اللغوي، والنمو الحركي، ومسح السلوك، والاعتماد علي النفس/الاجتماعي. وقد كانت الفروق في معظم جوانب النمو بما فيها النطق لصالح أطفال المستوي الثاني في الروضة، بينما لم تظهر فروق بين الذكور والإناث في جوانب النمو.

وتشير ليرنر (Lerner,1993) بأنه علي المستوي الدولي فإن 3,5% من أطفال الشعوب الذين تتراوح أعمارهم ما بين 3: 5 سنوات يتلقون خدمات التربية الخاصة المبكرة في المدارس. ويتراوح المعدل ما بين 1,4%:6,4% من منطقة إلى منطقة أخرى. ويمثل الأطفال في سن خمس سنوات أكثر من نصف من يتلقون خدمات ما قبل المدرسة. وتشير إلى أن أعداد الأطفال المعرضين للخطر ويتلقون خدمات التربية الخاصة في زيادة مستمر تدريجيا.

وقد اهتمت اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (The National Joint Committee on Learning Disabilities, 1986) بمناقشة الوضع الحالي للطفولة المبكرة وذلك في القانون العام 102-119 لسنة (1986)، من أجل وضع تعريف لتحديد الأطفال الذين يعانون من صعوبات في مرحلة ما قبل المدرسة، ويمكن للولايات الاعتماد عليه في التعرف، والتخطيط، والتدخل للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة.

وقد وافق علي هذا التعريف الكونجرس الأمريكي في (1991) من أجل تدعيم خدمات الأطفال الصغار ذوي الصعوبات.

ويتضمن القانون وصفاً لأنماط القصور أو التأخر لدي أطفال ما قبل المدرسة، والتي يمكن اعتبارها دلائل مبكرة علي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية، وذلك في الأبعاد التالية:

1- **الأداء الوظيفي(الحسي)، ويشمل:** الأنظمة السمعية، والبصرية، واللمسية.

2- **الأداء الحركي، ويشمل:** القدرات الحركية الكبيرة والدقيقة.

3- **القدرات المعرفية، وتشمل:** التنظيم الإدراكي، وتشكيل المفهوم، وحل المشكلات.

4- **التواصل، ويشمل:** إدراك اللغة، والفهم اللغوي، واستخدام اللغة.

5- **السلوك، ويشمل:** المزاج (الحساسية البالغة) temperament ، والانتباه، وضبط الذات، وأنماط التفاعل الاجتماعي.

الافتراضات التي يقوم عليها التعرف المبكر لصعوبات التعلم:

إن الغاية الرئيسية من التعرف المبكر، هو التعرف بأسرع وقت ممكن علي الأطفال الذين ينحرف نموهم أو يتأخر بشكل ملحوظ عن نمو الأطفال الآخرين. والتعرف المبكر ليس تشخيصا ولكنه وسيلة للتعرف علي انحراف النمو، والهدف من الكشف المبكر هو التنبؤ بالإعاقة أو المشكلة التي من المحتمل أن تترك تأثيرا كبيرا علي نمو الطفل ومستقبله.

فالكشف المبكر بالنسبة للأطفال الذين يتم التعرف عليهم إنما هو الخطوة الأولي والتمهيدية لخطوات لاحقة تشتمل علي التقييم الشامل لأداء الطفل في مجالات النمو الهامة كلها بما في ذلك النمو المعرفي والنمو لحركي، والنمو اللغوي، والنمو الاجتماعي الانفعالي، ومهارات العناية بالذات، ومهارات اللعب.

وتشكل قضية التعرف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم أهمية بالغة إلى حد يمكن معه تقرير أن فعاليات التدخل العلاجي تتضاءل إلى حد كبير مع تأخر الكشف عن ذوي صعوبات التعلم، حيث تتداخل أنماط الصعوبات وتصبح أقل قابلية للتشخيص والعلاج.

وفي هذا الإطار نحن نقيم اهتمامنا بالتعرف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم على الافتراضات التالية:

- أن صعوبات التعلم التي يعاني منها الطفل تستنفذ جزءا عظيما من طاقاته العقلية والانفعالية. وتسبب له اضطرابات انفعالية أو توافقية تترك بصماتها على مجمل شخصيته، فتبدو عليه مظاهر سوء التوافق الشخصي والانفعالي والاجتماعي. ويكون أميل إلى الانطواء أو الاكتئاب أو الانسحاب وتكوين صورة سالبة عن الذات.

- أن الطفل الذي يعاني من صعوبات التعلم هو من ذوي الذكاء العادي أو فوق المتوسط، وربما العالي. ومن ثم فإنه يكون أكثر وعيا بنواحي فشله الدراسي في المدرسة، كما يكون أكثر استشعارا بانعكاسات ذلك على البيت. وهذا الوعي يولد لديه أنواعا من التوترات النفسية والاحباطات التي تتزايد تأثيراتها الانفعالية بسبب عدم قدرته على تغيير وضعه الدراسي. وانعكاسات هذا الوضع في كل من المدرسة والبيت.

- أننا حين لا نعمل على الاهتمام بالكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم، إنما نهيأ الأسباب لنمو هؤلاء الأطفال تحت ضغط الاحباطات المستمرة، والتوترات النفسية، وما تتركه هذه وتلك من آثار مدمرة للشخصية. فضلا عن إبعادهم عن اللحاق بأقرانهم وجعلهم يعيشون على هامش المجتمع. فيصبحون انطوائيين أو انسحابيين أو عدوانيين أو بصورة عامة أطفال

مشكلين. بما يترتب على ذلك من تداعيات تنسحب آثارها على كل من الطفل والأقران والبيت والمدرسة والمجتمع.

- أن الخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم والمشكلات المرتبطة بها قابلة للتحديد والتمييز. وعلى الرغم من تباين أنماط هذه المشكلات لدى أفراد هذه الفئة، إلا أن هناك خصائص سلوكية مشتركة يشيع تكرارها وتواترها لديهم وترتبط بنمط الصعوبة النوعية، التي تمثل فئات فرعية أو نوعية داخل مجتمع ذوي صعوبات التعلم. ومن ثم فهي تمثل نقطة البداية في أي برنامج للكشف عن ذوي صعوبات التعلم وتصنيفهم.

- أن المدرس هو أكثر الأشخاص وعيا بالمظاهر أو الخصائص السلوكية التي ترتبط بذوي صعوبات التعلم من حيث التكرار (Frequency)، والأمد (Duratation)، والدرجة (Degree)، والمصدر (Source). ولذا فإن المدرسين يمكن أن يكونوا أكثر العناصر إسهاما في الكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم والمشاركة في وضع وتنفيذ البرامج العلاجية لهم من خلال الأنشطة والممارسات التربوية داخل الفصل.

- أن المدرس هو أكثر الفئات المهنية قدرة على تقويم مدى فاعلية البرامج والأنشطة والممارسات التربوية. أو التقدم الذي يمكن إحرازه من خلال هذه البرامج أو تلك الأنشطة. بسبب طبيعة الدور التربوي والمهني الذي يؤديه من ناحية، وبسبب درايته واستغراقه، وخبراته بالأنشطة والمقررات الأكاديمية، التي قد يفشل فيها ذوي صعوبات التعلم في الوصول إلى مستويات الأداء المطلوبة من ناحية أخرى. مما يمكنه تقويم مدى التباعد بين الأداء الفعلي والأداء المتوقع لديهم.

- إننا حين نكشف عن السبب والنتيجة في العلاقة بين صعوبات التعلم العامة أو النوعية، والاضطرابات المعرفية والأكاديمية والانفعالية المصاحبة لها، نكون قد أسهمنا إسهاما فعالا في تهيئة الأسباب العلمية لإعداد البرامج العلاجية لذوي الصعوبات. حيث تختلف البرامج والأنشطة والممارسات التربوية والعلاجية باختلاف كون صعوبات التعلم والاضطرابات المصاحبة لها سببا أو نتيجة.
- إن الطبيعة المتباينة أو غير المتجانسة لذوي صعوبات التعلم تدعم اتجاه التشخيص الفردي لهم. وعلى ذلك يكون المدرس أقدر العناصر على تحليل السلوك الفردي للتلاميذ، من حيث أمده وتواتره وتزامنه. الأمر الذي يجعل تقدير المدرسين للخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم أكثر فاعلية من استخدام الاختبارات الجماعية.
- إن المشكلة الرئيسية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم تكمن في شعورهم بالافتقار إلى النجاح، فالمحاولات غير الناجحة التي يقوم بها الطفل تجعله يبدو أقل قبولا لدى مدرسيه وأقرانه. وربما لدى أبويه حيث يدعم فشله المتكرر اتجاهاتهم السالبة نحوه. ومن ثم يزداد لديه الشعور بالإحباط. مما يؤدي مرة أخرى إلى مزيد من سوء التوافق وتكوين صورة سالبة عن الذات. ويصبح هؤلاء الأطفال غير قادرين على الحصول على تعاون الآخرين، كالأقران والمدرسين والأسرة، مما يعيق لديهم الشعور بالعجز (الزيات، 1999).

مؤشرات صعوبات التعلم لدى أطفال ما قبل المدرسة:

على الرغم من أن أنماط النمو تتفاوت فيما بين الأطفال بعضهم البعض وداخل الطفل ذاته، فإن النمو غير الطبيعي في بعض المظاهر قد يكون مؤشراً

لوجود صعوبات تعلم. إن قائمة السلوكيات التالية يجب أن تستمر لدى الطفل فترة من الوقت حتى يمكن اعتبارها علامات تحذير أو مؤشرات خطر، كما أنه من المهم أن ندرك أن أي طفل ربما يظهر عرض أو اثنين من هذه السلوكيات في طريق النمو الطبيعي:

اللغة:

- نمو بطيء في نطق الكلمات والجمل.
- مشكلات في النطق.
- صعوبة تعلم الكلمات الجديدة.
- صعوبة إتباع التعليمات البسيطة.
- صعوبة فهم الأسلة.
- صعوبة التعبير عن احتياجاته ورغباته.
- صعوبة فهم معاني الكلمات.
- يفتقر إلى رواية قصة ملائمة لعمره.

المهارات الحركية:

- ضعف التوازن.
- مهارات حركية غير ملائمة.
- يرتبك أثناء الجري، القفز، والتسلق.
- مشكلة في تعلم ربط الحذاء، تزرير القميص، أو إنجاز أنشطة لمساعدة الذات.
- صعوبة في الرسم أو تتبع الرسم.

الإدراك:

- مشكلة في تذكر الألف باء، أو أيام الأسبوع.
- ذاكرة ضعيفة في تذكر الإجراءات الروتينية اليومية.
- صعوبة كمعرفة السبب والنتيجة، والتسلسل، والعد.
- صعوبة في المفاهيم الأساسية كالحجم والشكل واللون.

الانتباه:

- مشتت الانتباه.
- سلوك اندفاعي.
- حركة زائدة.
- صعوبة الاستمرار في المهمة.
- صعوبة تغيير الأنشطة.
- يكرر الأفكار وغير قادر على الانتقال لفكرة جديدة.

السلوك الاجتماعي:

- مشكلة في التفاعل مع الآخرين، وتفضيل اللعب بمفرده.
- يحبط بسهولة.
- صعب القيادة ولديه مزاج متقلب.

ونظراً لأهمية التدخل المبكر، فقد أشار القانون الفيدرالي إلى ضرورة اهتمام المناطق التعليمية بخدمات التعرف والتدخل المبكر للأطفال في سن ما قبل المدرسة.

مظاهر التحديد والتقييم المبكر لصعوبات التعلم النمائية:

إن عملية التعرف المبكر على الأطفال المعرضين للخطر تعد مهمة في غاية الصعوبة.

فغالباً ما تفتقد إجراءات التعرف على الدقة في تشخيص هؤلاء الأطفال، وكذلك الاختلافات في مراحل النمو تؤدي إلى صعوبة التعرف المبكر، حيث أن معدل النمو للأطفال يكون سريعاً في سنوات عمرهم الأولى، وقد يؤدي ذلك بدوره إلى التصنيف الخطأ لهؤلاء الأطفال، مما قد يؤثر سلباً على الطفل المصنف، والنظر إليه بصورة سلبية من قبل المعلم والأقران.

كما أن هناك العديد من العوامل الأسرية والبيئية التي قد تؤثر على نمو الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، مؤدية إلى صعوبة الكشف عن الأطفال الذين من المحتمل أن يكونا في خطر، وكذلك عدم دقة البيانات المتوفرة عن الطفل، وعدم الوثوق في صلاحية العديد من أدوات التنبؤ.

وقد أشار تقرير اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (National Joint Committee on Learning Disabilities (NJCLD),1986) أن إحالة الطفل لتقييم الوضع النمائي له يعتمد علي البيانات والمعلومات التي تم جمعها أثناء عمليات الفرز الأولي للأطفال،وعندما يشتبه في وجود مشكلة نمائية لدي الطفل، يجب إحالته للمختصين لإجراء التقييم الشامل للقدرات المعرفية، والتواصل، والقدرات الحركية، والأداء الحسي، والنمو النفسي/ اجتماعي، وتحديد الوضع النهائي للطفل واحتياجاته يتوقف علي نتائج التقييم الشامل للأداء في الجوانب السابق ذكرها.

ويوضح بترسون (Peterson,1987) أن عمليات التقييم للتحديد والتدخل المبكر، يجب أن تتبع الخطوات التالية:

1. الشعور بالمشكلة:

من خلال التنبؤ بالأطفال الذين يحتاجون إلى خدمات التربية الخاصة، عندما يكون السلوك غير عاديا، وتظهر لديهم مشكلات نمائية، تشير بإحالتهم إلى الفرز.

2. الفرز(المسح):

لتحديد الأطفال الذين لا يكونون في إطار المعدل الطبيعي للنمو، ويحتاجون إلى تقييم مستقبلي، و يجب وضعهم في برامج التدخل المبكر.

3. التحديد:

لتحديد طبيعة وحدة المشكلات التي يعانون منها، وذلك من خلال عمليات التقييم، وما هي طبيعة برامج التدخل الملائمة؟

4. تخطيط البرنامج:

من خلال التعرف علي مستوي الأداء، يمكن تحديد أي المناطق تحتاج إلى برامج التربية الخاصة، وكيف يمكن تطوير البرامج التربوية الفردية؟.

5. مراقبة الأداء:

للتعرف علي مدي تمكن الطفل من أداء المهارات الجديدة، وهل أداء الطفل يعبر عن التقدم المستمر؟ وذلك كنتيجة للأنشطة الموجودة في برامج التدخل المبكر.

6.تقييم البرنامج:

تحديد نوعية برامج التدخل الملائمة، ومدي تأثيرها علي الأطفال والآباء، وهل أرضت تلك البرامج الآخرين بالخدمات التي تقدمها.

وتشير "ليرنر" (Lerner,2003) إلى أن هناك أربع خطوات أساسية لتحديد وتقييم الأطفال ذوي صعوبات التعلم في سن ما قبل المدرسة، وهي: التحديد، المسح، التشخيص، والتقييم.

(1) مرحلة التحديد (Locating):

تتمثل في تحديد الأطفال الذين يعانون من صعوبات وليس من المهم أن يكونوا في مدرسة نظامية، ويعتبر ذلك في حد ذاته مشكلة اجتماعية تتطلب زيادة في وعي الأفراد من خلال وسائل الإعلام المختلفة.

(2) مرحلة المسح (Screening):

تتمثل في تحديد الأطفال ممن يشك بوجود مشكلة لديهم ويحتاجون إلى خدمات التربية الخاصة، أو ممن لديهم القابلية للتعرض لتلك المشكلات وذلك بالنسبة للأطفال من (5:3) سنوات.

على أن يكون التقييم قصيرا وسريعا ومتضمنا المهارات السمعية والبصرية والحركية، والنطق واللغة، ومهارات العناية بالذات والنضج الاجتماعي/ الانفعالي والنمو المعرفي.

(3) مرحلة التشخيص (Diagnosing):

تهدف هذه المرحلة إلى تحديد مدى القصور لدى الطفل وما إذا كانت مشكلات الطفل تحتاج إلى برامج تدخل علاجية ووقائية تتلاءم مع طبيعة تلك المشكلات ونوعيتها.

(4) مرحلة التقييم (Evaluating):

وتركز هذه المرحلة على تحديد المدخلات والمخرجات والحكم على:

- ما إذا كان الطفل يحتاج إلى برامج التربية الخاصة بصورة مستمرة أو لفترة محددة.

- تحديد مدى تقدم الطفل في البرنامج، وما هي المهارات التي تعلمها والتي يحتاج إلى تعلمها في المرحلة اللاحقة، وعلم الخطط المستقبلية للتدخل.

أدوات التعرف المبكر علي صعوبات التعلم:

لتلبية احتياجات طفل ما قبل المدرسة من ذوي القصور النمائي، فقد أوصت اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (NJCLD,1987) بما يلي:

1. برامج التحديد النظامية لجميع أطفال ما قبل المدرسة يجب أن تبنى على أساس:

- أن الأفراد الذين يعملون مباشرة مع أطفال ما قبل المدرسة، يجب تعليمهم كيفية تحديد هؤلاء الأطفال ومظاهر القصور التي يجب التعرف عليها، بالإضافة إلى ضرورة تحويل هؤلاء الأطفال إلى التقييم.
- إجراءات المراجعة النمائية والتعرف المبكر للصعوبات يجب أن تكون موضوعية.
- أدوات الفرز لأطفال ما قبل المدرسة يجب أن تطور.

2. إجراءات التقييم يجب أن تكون قائمة على مدخل تعدد الأنظمة بتوفير كل المصادر الممكنة للتعرف على مشكلات الطفل واحتياجاته. وذلك يتطلب:

- برامج إعداد مهنية في ضوء النظريات تساعد على فهم مشكلات الأطفال والعوامل المختلفة التي أدت إلى القصور النمائي.
- أن يعمل فريق التقييم المتخصص بصورة تعاونية لفهم أوجه القصور التي يعاني منها الطفل.

3. برامج التدخل المبكر يجب أن تكون متاحة لكل أطفال ما قبل المدرسة الذين حددوا بان لديهم قصور نمائي.

4. أن تكون الاختبارات المستخدمة في برامج مرحلة الطفولة علي درجة عالية من الصدق والثبات.

5. قرارات تحديد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يجب أن تعتمد علي نتائج مجموعة من الاختبارات وليس اختبارا واحدا، علي أن يشمل ذلك جمع معلومات عن الطفل من خلال الأسرة، والملاحظة للطفل.

6. الاختبارات يجب أن تستخدم لتحقيق الهدف الذي وضعت من أجله.

7. نتائج الاختبارات يجب أن تفسر للآباء بدقة وحذر.

8. أن يتم اختيار الاختبارات علي أساس فلسفة وأهداف ونظرية البرنامج التربوي.

9. أن تكون الاختبارات دليلا إرشاديا لأي شخص مهتم بالتعرف علي مطالب النمو والاحتياجات الخاصة للأطفال.

10. أن تكون الاختبارات ملائمة للفروق الفردية الموجودة بين الأطفال بعضهم البعض.

11. ضرورة مساهمة الأسر بصورة كلية في جميع مراحل التعرف والتدخل المبكر لأطفال ما قبل المدرسة الذين يعانون من مشكلات نمائية، وتشجيع الأسر للمساهمة في ذلك من خلال إمدادهم بالمعلومات المطلوبة عن خصائص الأطفال واحتياجاتهم.

12. أن يقوم بالتحديد والتعرف المبكر على الأطفال الأشخاص المؤهلين لذلك، ولديهم الخبرة الكافية في التعرف على مشكلات الأطفال في ضوء احتياجاتهم.

وتوجد العديد من الأدوات والأساليب المستخدمة في التعرف المبكر علي صعوبات التعلم، واتخذت أشكالا مختلفة، فمنها تلك الأدوات والأساليب الطبية التي استخدمت في تتبع الأمراض الجينية المبكرة، كالتصور الإشعاعي، وفحص الصوت فوق السمعي، وتصوير الجنين.

وهناك أدوات أخري يتم استخدامها مع أطفال الرياض وتلاميذ المدارس، كاختبارات الذكاء والقدرات العقلية المختلفة، واختبارات تقيس المهارات الاجتماعية، واختبارات الاستعداد المدرسي، وتقديرات المعلمين، وقوائم المهارات السلوكية. البعض من هذه الأدوات يطبق علي الطفل نفسه، والبعض الآخر علي المعلم أو الآباء، وتطبق معظم هذه الأدوات من خلال الملاحظة، أو المقابلة.

وفي النهاية فإن هناك بعض جوانب القصور عند التعرف المبكر على صعوبات التعلم للأطفال الصغار ومنها:

- قصور في دقة وثبات أدوات التقييم المستخدمة.
- العديد من الأخصائيين لا يتم إجراءات التقييم بالصورة المتطلبة في القياس النفسي.
- أخطاء من البعض في تطبيق الأدوات الخاصة بالتقييم.
- درجات الأطفال قد تكون محددة بشكل خاطئ.

ومن أدوات التعرف المبكر المتاحة في البيئة العربية، ويمكن استخدامها في التعرف المبكر علي صعوبات التعلم، ما يلي:

1. قائمة الكشف المبكر علي صعوبات التعلم النمائية. إعداد: عواد،1994.
2. اختبار الاستعداد المدرسي لأطفال الحضانة والروضة، (عواد،1999).

3. بطارية الكشف المبكر لكوفمان (Kauffman,1990)،(تعريب، خالد، 1999).
4. قائمة الخصائص السلوكية المميزة للأطفال لذوي صعوبات التعلم،(سالم وعواد، 1994).
5. مقياس تقدير الخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم، (الزيات، 1989).
6. بطارية اختبارات لبعض المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة كمؤشرات لصعوبات التعلم، (محمد، 2005).

إلى غير ذلك من الأدوات التي لا يتسع المقام حاليا لذكرها، واستخدمت في العديد من الدراسات العربية في مجال التعرف المبكر علي ذوي صعوبات التعلم.

التدخل المبكر لصعوبات التعلم النمائية لأطفال ما قبل المدرسة:

إن اختيار البرامج الملائمة واستراتيجيات التدخل لأطفال ما قبل المدرسة ممن يعانون أنماط متنوعة من القصور النمائي والتي من شأنها أن تؤثر على تعليمهم ونموهم، يجب أن تحدد في ضوء نتائج التقييم التكاملي والشمولي. ويتم اختيار البرنامج الملائم في ضوء العديد من العوامل والتي من أهمها:

1. نمط الصعوبة ودرجتها.
2. فلسفة تقديم الخدمة.
3. الإعداد المهني والخبرة للشخص الذي يقوم بتقديم الخدمة.
4. توفير وتنوع استراتيجيات التدخل لمشكلات الأطفال، والمصادر المتاحة في برامج ما قبل المدرسة.
5. قدرة الأسرة على تيسير نمو الطفل في بيئة المنزل.

6. القيود الجغرافية.

ويجب أن يعتمد التركيز الأولي في برامج التدخل المبكر على الأنشطة الملائمة لعمر الطفل، كما يوضحها الشكل رقم (9)، وأن تكون ذات صلة مباشرة بزيادة كفاءة الأداء في مناطق القصور لدى الطفل. وعلاج أوجه القصور، بالإضافة إلى تيسير نمو القدرات والمهارات والمعلومات التي تعتبر متطلبات أساسية للنجاح الأكاديمي مستقبلاً، وتحسين النمو اللغوي للطفل، ووظائفه الاجتماعية.



شكل (9) الأنشطة الملائمة لعمر الطفل

اعتبار خدمات الأسرة مصدر هام للمعلومات عن الطفل واحتياجاته، وأن يكون لدى أعضاء الأسرة الرغبة الكاملة في تقديم خدمات الدعم، مثل:

1. المساعدة في التعرف والفهم وقبول مشكلات الطفل.
2. المساعدة في طرق النمو الفعال لتيسير نمو الطفل في بيئة المنزل.
3. المساعدة في اختيار برامج التدخل الملائمة للطفل في ضوء إمكانياته واحتياجاته.

مراجع الفصل التاسع

1) إبراهيم، منيرة خالد (1999). التعرف المبكر على الأطفال ذوي صعوبات التعلم في مرحلة ما قبل المدرسة في دولة الكويت. *رسالة ماجستير*، جامعة الخليج العربي، البحرين.

2) عواد، أحمد أحمد (1994). التعرف المبكر على صعوبات التعلم النمائية لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية() *المؤتمر العلمي الثاني لمعهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس*، ص ص (304: 342).

3) عواد، أحمد أحمد (1996). التعرف المبكر على الأطفال ذوي صعوبات التعلم() *ندوة جهود التعرف المبكر على أخطار الإصابة بالإعاقة في دول مجلس التعاون الخليجي*. جامعة الخليج العربي، البحرين.

4) عواد، أحمد أحمد (1998). *قراءات في علم النفس التربوي وصعوبات التعلم*. الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع

5) عواد، أحمد أحمد (1999)() *اختبار الاستعداد المدرسي لأطفال الحضانة والروضة()* القاهرة، دار الفكر العربي.

6) الخطيب، جمال (1995-أ). *الكشف المبكر عن الاعاقة*. الشارقة: مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.

7) الخطيب، جمال (1995-ب). *مقدمة في التدخل المبكر*. الشارقة، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.

8) محمد، عادل عبد الله (2005). الوعي أو الإدراك الفونولوجي لأطفال الروضة كمؤشر لصعوبات التعلم. *مجلة رعاية وتنمية الطفولة*، جامعة المنصورة، المجلد الأول، العدد الرابع.

9) الزيات، فتحي مصطفى (1998).*صعوبات التعلم: الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية*. القاهرة، دار النشر للجامعات.

10) عبد الرحيم، فتحي السيد (1990). ***سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة***. الجزء الثاني، الطبعة الثانية. الكويت، دار القلم.

11) كيرك وكالفانت (1988). ***صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية***. (ترجمة: السرطاوي، زيدان والسرطاوي، عبد العزيز). الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.

12) Bergert, S. (2000). The warning signs of learning disabilities. ERIC Clearinghous on Disabilities and Gifted Education. ***http:// ericec.org***

13) Cicci, R. (1995). ***What is wrong with me? Learning disabilities at home and school.*** New York Press.

14) Kirk, Gallagher & Anastasiou (1997). ***Educating exceptional children.*** (8th.Ed). New York: Houghton Mifflin Company.

15) Lerner, J. (2003). ***Learning disabilities: Theories, Diagnosis and Teaching strategies.*** (6th. Ed.). Boston: Houghton Mifflin Company.

16) Mangrum, C. T. & Strichart, S. S. (1982). ***College and learning disabled student (A guide to program selection, development, and implementation).*** London: Grune & Stratton, Inc.

17) Mann, L., Goodman, & Widerhalt, L. (1978). ***Teaching learning disabled adolescent.*** Boston: Houghton Mifflin Company.

18) Mark, L. & Batshaw, M. (1997). ***Children with disabilities.*** (4th. Ed.). Baltimore: Paul. H. Books Publishing Co, Inc

19) Mercer, C. D. (1997). ***Student with learning disabilities.*** (5th. Ed.), New Jersey: Prentic Hall, Inc.

20) National Center for Learning Disabilities Inc (NCLD) (2000). Information about learning disabilities. ***http://A:/info-ld.html.***

21) National Joint Committee on Learning Disabilities (1987). Learning disabilities and the preschool child. ***Asha***, 29, 35-38.



الفصل العاشر

صعوبات التعلم لدى البالغين

- مقدمة.
- مستويات صعوبات التعلم حتى مرحلة البلوغ.
- الخصائص المميزة للبالغين ذوي صعوبات التعلم.
- تقويم صعوبات التعلم لدى البالغين.
- الاهتمام برعاية وتعليم البالغين ذوي صعوبات التعلم.
- طرق تدريس البالغين ذوي صعوبات التعلم.
- توصيات تربوية لرعاية البالغين ذوي صعوبات التعلم.

صعوبات التعلم لدي البالغين

مقدمة :

إن معاناة الفرد من صعوبات التعلم تشكل نقطة خطيرة في حياته وتسبب له التوتر والقلق وفقدان الدافعية والاهتمام، وكلها أمور حيوية متطلبة لإنجاز المهام الأكاديمية ومسايرة زملائه في الفصل الدراسي، سواء فيما يتصل بالجانب الأكاديمي أو علي المستوي النفسي والاجتماعي.

وعندما يدرك الآباء والمعلمون أن أطفالهم يعانون من صعوبات في التعلم، فأول شيء يجب عليهم أن يوجهوا انتباههم إلي مساعدة أطفالهم علي تخطي تلك الصعوبات قدر الإمكان.

إن صعوبات التعلم تتباين من مرحلة تعليمية إلي مرحلة أخري، عبر مراحل الحياة المختلفة، وتظهر تلك الصعوبات بصور مختلفة في كل مرحلة عمرية. وفقاً لطبيعة وخصائص ومتطلبات النمو في كل مرحلة من المراحل، والمتأمل لصعوبات التعلم يجد أن تحديدها والتعرف عليها وأساليب واستراتيجيات التدريس والتدخل العلاجي لها يختلف في كل مستوي عمري من سن 4 سنوات حتى 21 سنة.

ويمثل الراشدون ذوو صعوبات التعلم إحدى الجماعات المهمشة أو المهملة، ومع ذلك فقد أبدى العديد من الباحثين اهتماماً كبيرا بتلك الأمور التي تتعلق بمثل هؤلاء الأفراد. وإذا كان العديد من المختصين يعتقدون أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يمكنهم عندما يصلون إلى مرحلة المراهقة أن يتغلبوا على مشكلاتهم، فإننا ندرك جيداً في الوقت الراهن أن العديد من الراشدين يعدون في حاجة ماسة إلى تقديم برامج خاصة لهم. ومن ثم يصبح باستطاعة الكثيرين منهم

على أثر ذلك أن يأخذوا دوراً فعالاً في إدارة وتحديد المشكلات التي تـواجههم، والعمل على حلها.

وكما ذكر في الفصل الأول من هذا الكتاب فإن تعريف اللجنـة القوميـة المشتركة لصعوبات الـتعلم: *(The National Joint Committee On Learning Disabilities (NJCLD, 1994))* أشار إلي أن صعوبات التعلم مصطلح عام يشير إلي مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات، وأنها يمكن أن تظهر خلال حيـاة الفرد، وتعبر عن نفسها من خلال صعوبات واضحة فـي اكتـساب واسـتخدام قدرات الاستماع، أو الحديث، أو القراءة، أو الكتابة، أو الاستدلال، أو القـدرات الرياضية. ويفترض أن تكون راجعة إلي خلل في الجهاز العصبي المركـزي، كما يمكن أن تكون متلازمة مع مشكلات الضبط الـذاتي، ومـشكلات الإدراك، والتفاعل الاجتماعي التي ربما توجد مع صعوبات التعلم ولكنها لا تسبب بـذاتها صعوبة التعلم.

وتشير نتائج الدراسات والبحوث إلي ازدياد أعداد الطلبة الذين يعانون من صعوبات في التعلم بصورة تدريجية من سن 6-11 سنة، ويقل العدد تـدريجياً حتى سن 18 سنة، وانخفاض تلك النسبة ربما يرجع إلي أن العديد من الأفـراد ذوي صعوبات التعلم قد تسربوا من المدرسة، أو أنهوا دراستهم المتوسـطة أو الثانوية واكتفوا بهذا القدر من التعليم.

كما يشيـر تقـــرير المـــركز الـوطني للإحـصائيات التربويـة (National Center for Education Statistics, 2007) أن (6%) مـن طـلاب الجامعة يعدوا من ذوي الاحتياجات الخاصة، وأن 29% منهم حددوا بأن لـديهم صعوبات تعلم. (29.3 %) من الطلاب ذوي صعوبات الـتعلم حـصلوا علـى الشهادة الجامعية.

مستويات صعوبات التعلم حتى مرحلة البلوغ:

يمكن تصنيف صعوبات التعلم حتى مرحلة المراهقة والبلوغ في ثلاثة مستويات، علي النحو التالي:

المستوى الأول: مرحلة ما قبل المدرسة

ففي مستوي مرحلة ما قبل المدرسة (Pre – School) يصنف الأطفال بأن لديهم تأخراً في النمو، وتبدوا مظاهر صعوبات التعلم لدي هؤلاء الأطفال في المهارات الأساسية المتطلبة للتحصيل في المدرسة الابتدائية، كالقصور الحركي، والتأخر اللغوي، واضطرابات الكلام، وقصور المعرفة، ونمو المفاهيم.

- فطفل الثالثة من العمر، قد يعاني من قصور في النمو الحركي، فهو قد لا يستطيع مسك الكرة واللعب بها، أو القفز، أو استخدام أدوات اللعب.
- و طفل الرابعة من العمر، قد يعاني من اضطرابات في اللغة والكلام، وربما لا يستطيع استخدام اللغة في التواصل، ولديه قدر محدود من المفردات اللفظية، كما أنه لا يفهم في كثير من الأحيان.
- و طفل الخامسة من العمر، قد لا يستطيع العد من العدد (1) حتى العدد (10)، أو يسمي الألوان، أو يلعب بالمكعبات، ويصنف القصور هنا بقصور النمو المعرفي.

بالإضافة إلي أن الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة غالباً ما يظهرون حركة زائدة، وضعف في الانتباه، وقصور في المهارات الاجتماعية.

المستوي الثاني: المرحلة الابتدائية

بالنسبة للعديد من الأطفال تظهر صعوبات التعلم لديهم لأول مرة عندما يلتحقون بالمدرسة، ويفشلون في أداء المهارات الأكاديمية، وغالباً ما يظهر

الفشل في القراءة، ويحدث أيضاً في الرياضيات، أو الكتابة، أو في بعض الموضوعات الدراسية الأخرى، وفي تلك المرحلة فإن العديد من الأطفال ليست لديهم القدرة علي التجريد والتعميم، ولديهم قصور في المهارات الحركية كالتحكم في مسك القلم الرصاص، أو الكتابة بخط رديء، ولديهم صعوبة تعلم في القراءة.

أما في نهاية المرحلة الابتدائية، فإن المناهج تبدوا أكثر صعوبة، وهنا تظهر صعوبات التعلم في موضوعات أكاديمية أخري كالدراسات الاجتماعية أو العلوم، كما تظهر المشكلات الانفعالية بعد تكرار سنوات الفشل، ويبدي التلاميذ انخفاضاً في التحصيل الدراسي مقارنه بزملائهم العاديين في الفصل.

وبالنسبة لبعض التلاميذ تظهر لديهم مشكلات اجتماعية، وعدم القدرة علي تكوين الصداقات أو الاحتفاظ بها، وتدني في مستوي كفاءتهم الاجتماعية.

وقد تم تناول الخصائص المميزة للأطفال ذوي صعوبات التعلم سواء في مرحلة ما قبل المدرسة أو في المرحلة الابتدائية، وعلة أن يتم التركيز في هذا الفصل على صعوبات التعلم لدى المراهقين والبالغين.

ثالثاً: مستوي فترة المراهقة والبلوغ

تبدو صعوبات التعلم في صورة مختلفة في هذا المستوي فمع اختلاف متطلبات واحتياجات المعلمين والمتعلمين والمناهج في المدارس الثانوية، نجد أن الفشل الأكاديمي يستمر بالنسبة لبعض الطلاب، ويزداد قلق المراهق علي نفسه وعلي حياته بعد الانتهاء من الدارسة في المدرسة الثانوية.

والآن من هو المراهق أو البالغ صاحب الصعوبة في التعلم؟

إن المراهقة تعني تلك السنوات من عمر الصغير التي يترعرع فيها حتى يصير بالغاً وتتنازعه المشاعر المتصارعة لبلوغ السيطرة علي الذات وتحقيق

المقدرة على التعبير عن النفس تحت وطأة الاحساسات والدوافع التي يندر فهمها، وفوق ذلك فهي تستدعي الانتباه الدائم.

وتشمل فترة المراهقة السنوات الحرجة ما بين (13: 19) سنة من العمر، حين يصبح الفتي أو الفتاه، مسئولاً عن نفسه وهو ما يزال تحت المظلة العائلية من التوجيه والحماية. وبالرغم من اعتماده علي أهله، فإنه يشكل لنفسه هوية جديدة. فهو يستثمر وجود أبويه ليزداد معرفة بنفسه، واستكشافاً للعالم من حوله. ويبحث عن فرص لاختبار قدراته بانتحاله أدوراً جديدة، فيتخذ خصائص جديدة ويطرح أخري ليري أيهما يساعده علي إقامة علاقات مع الآخرين ويكون مرتاحاً ضمن حدوده.

فالمراهقة فترة تعلم الفتي فنون العيش، وهي فترة تجريب الفتي لقدرته علي التوافق حسب مختلف دروب الحياة.

وتنشأ مع التغيرات الحيوية ضغوطاً داخلية جديدة فتحدث مشاعر غريبة لدى المراهقين من البنين والبنات. ولذلك ينتابهم كثيراً من الحيرة والاضطراب في مجاراة الدوافع والقوي الطائشة التي يحسون تدفقها في داخلهم.

هذه الضغوط ذاتها تتسلط علي المراهق صاحب الصعوبة في التعلم، ولكنه يجد صعوبة أكبر في التعامل معها.

ومن هنا تنشأ العديد من التساؤلات لدي الآباء:

- هل سيتمكن الابن من إكمال تعليمه بالمرحلة الثانوية؟
- هل سيتعلم كيف يساير الحياة؟ وماذا سيكون مصيره بعد ذلك؟
- هل يستطيع الابن أن يلتحق بالجامعة؟
- هل سيتمكن من الاندماج مع الناس؟ وكسب العيش؟ وتكوين أسرة؟

- هل سيتمكن من إيجاد فرصة عمل بعد الانتهاء من المرحلة الثانوية؟ وهل سيتمكن من التفاعل والعمل مع الآخرين؟
- لا أحد يستطيع أن يتنبأ بالمستقبل بالنسبة للابن. فما الذي سيحدث له؟
- هل سيكون طائشاً؟ وينضم إلي رفقاء السوء؟ أو ينحرف؟
- إنه شخص مختلف جداً، متي سيكون لديه إحساس بالانتماء؟

أسئلة كثيرة ومحيرة تنتاب الوالدين علي مستقبل إبنهما، كما ينتاب الابن القلق أيضاً، فهو في حيرة من أمره، كيف يتصرف بعد ترك المدرسة، ويدخل في معترك الحياة الواقعية.

الخصائص المميزة للبالغين ذوي صعوبات التعلم:

توجد العديد من الخصال التي يتميز بها البالغون من ذوى صعوبات التعلم، والتي من الممكن أن يكون لها تأثيراً سالباً على عملية التعلم، ومن بينها:

1. متعلم سلبي (Passive Learner):

يكون البالغون ذوي صعوبات التعلم أكثر سلبية للتعلم أثناء الاستجابة لمواقف حل المشكلات، وينمو لديهم الاتجاه بعدم القدرة على التعلم.

وفي محاولاتهم لحل المشكلات فإنهم ينتظرون المعلم حتى يوجههم ويوضح لهم ماذا يفعلون.

2. لديه مفهوم ذات منخفض (Poor Self Concept):

نتيجة لخبرة الفشل التي مر بها البالغون من ذوي صعوبات التعلم في سنواتهم السابقة، يتكون لديهم مفهوم ذات سلبياً، وتقديرهم لذاتهم يكون منخفضاً0 كما أن ثقتهم في أنفسهم وفي قدرتهم على التعلم والتحصيل تكون منخفضة، وغالباً ما تظهر لديهم بعض المشكلات الانفعالية نتيجة لافتقارهم للخبرة اللازمة للنجاح.

ومن بينها ضعف الوعي بالذات، وعدم تقبل الصعوبات التي لديهم والتوافق معها، وعدم القدرة على التخطيط ووضع أهدافاً واقعية، والتحفظ المبالغ فيه، وضعف القدرة على تحمل الضغوط، وانخفاض عتبة الإحباط لديهم، والاندفاعية، والاعتماد على الآخرين.

3. مهارات اجتماعية غير ملاءمة (Inept Social Skills):

البالغون من ذوي صعوبات التعلم غالباُ ما تكون لديهم صعوبة في تكوين الصداقات أو الاحتفاظ بالأصدقاء، وعدم الإقبال على التفاعلات الاجتماعية، وتظهر لديهم مشكلات في الإدراك الاجتماعي، ويعانون من صعوبة في التعامل مع المواقف الاجتماعية المختلفة.

4. عجز انتباه (Attention Deficits):

قصور الانتباه والتركيز وصعوبة استخدام وتنظيم الوقت من الخصال الشائعة لدى البالغين ذوي صعوبات التعلم، فالبالغ يحتاج إلى وقت طويل للتركيز أثناء الدراسة واستذكار الدروس، وأثناء الاستماع إلى المعلم داخل الفصل، وذلك يؤدي إلى قصور في تقدمه الأكاديمي في المدرسة.

- فهذا شاب في السابعة عشر من عمره، وعليه أن يتوجه إلي المدرسة ليحضر أخيه الأصغر، ولكنه يلتقي بصديق له، فيتناولا أطراف الحديث، ويجلسا سوياً، وينسي أخاه، فهو لا يدري عواقب سلوكه علي الآخرين، ولا يخطر بباله أن أخاه من الممكن أن يفقد، وتكون لديه الفرصة للضياع.
- وهذه فتاة لا تفهم النكتة، ولا تدرك ماذا يقصدن صديقاتها عندما يتحدثن إليها، بالتورية، أو اللغة الدارجة التي شاعت بين شبابنا اليوم ولا ندري مصدرها والعواقب التي من الممكن أن تترتب علي شيوعها بين طلاب المرحلتين الثانوية والجامعية.

ومن أمثلة ذلك: **مات الكلام** "الحوار خلص"، **أصلي** "تمام"، **أحلق له** "طنش"، **نفض** "كبر دماغك" إلي غير ذلك من الألفاظ السوقية والدارجة، وتشعر هنا

الفتاة التي لا تفهم تلك العبارات ومعانيها بالنقص والدونية، وقد يؤدي ذلك بها إلى الوحدة والانعزال.

- طالب أخر يتمتع بدرجة معقولة من الذكاء، تمكنه من التعلم في الجامعة، ولكن تعوقه مشكلته المزمنة مع اللغة، فهو يعرف ما يريد أن يقول، ولكنه يتلعثم عندما يتحدث أمام الآخرين، فيضطر للسكوت.
- وآخر يفهم جيداً، ويستوعب المعلومات بدرجة جيدة، ولكنه بطيء في الكتابة، لأنه يعاني من مشكلة التحكم في العضلات الدقيقة، وعندما يكون في موقف الامتحان التحريري، لا يستطيع أن يجاري زملائه في الكتابة، ويكتب في ورقة الإجابة ثلث ما يكتبون.

5. الافتقار إلى الدافعية (Lack of Motivation):

مع مرور الوقت فإن الطلاب ذوي صعوبات التعلم عندما يصلون إلى المرحلة الثانوية، يكون لديهم خبرة فشل متكررة، فهم يعتقدون أن القصور لديهم في قدراتهم العقلية، وأن المجهود إلى يبذلونه في التحصيل لا جدوى منه. ويؤدي هذا الشعور إلى مستوى منخفض من المثابرة. حتى إذا ما نجح هؤلاء الطلاب فإنهم لا يصدقون أنهم يستجيبون للتحصيل، ويرجعون نجاحهم إلى تجاهل المعلم لهم، أو إلى عوامل خارجية أو إلى الحظ، وذلك يشير إلى مركز تحكم خارجي (Locus of Control) لديهم وهذا ما أكدته نتائج العديد من الدراسات التي أجريت في الميدان.

6. صعوبات أكاديمية ومعرفية

(Academic and Cognitive Disabilities)

إن المراهقين ذوي صعوبات التعلم لديهم صعوبة في المهارات المعرفية، فبعضهم لا يستطيع التعبير عن أفكاره ومشاعره بسهولة، فهو يبقي عاجزاً عن فهم اللغة جيداً، ويصعب عليه تنظيم أفكاره في تسلسل منطقي، ولديه صعوبة في

التعميم والتوصل إلي أحكام تسعفه في تعديل سلوكه، وحسن الاختيار بين مجموعة من البدائل. وقد لوحظ من خلال نتائج الدراسات أنهم يعانون من ضعف في القدرة على تشفير الرموز والقراءة الشفهية، وأن لديهم مشكلات في الاسترجاع والنطق.

7. مهارات الحياة (Life Skills):

يفتقر معظم البالغين ذوي صعوبات التعلم إلى مهارات الحياة المستقلة، والاعتماد على أنفسهم في كسب مقومات الحياة، على أن هذا الافتقار ليس عاماً، وإنما يختلف باختلاف حدة ونوع الصعوبات التي يعانون منها، وتشير نتائج الدراسات إلى أن معظم هؤلاء الأفراد يعيشون مع آبائهم ويعتمدون عليهم بصورة أساسية، وقد يصعب عليهم الاستقلالية في حياتهم .

ما هي النتائج التي تترتب على ظهور صعوبات التعلم على امتداد حياة الفرد بأسرها؟

يذكر هالاهان وآخرون (Hallahan, et al.,2005) أن هناك نمطان من الأدلة أدت إلى القول بأن صعوبات التعلم عادة ما تستمر خلال مرحلة الرشد وهما نتائج البحوث التي أجريت حول الخصائص المرتبطة بتلك الصعوبات، ونتائج البحوث التي أجريت حول النتائج المترتبة على تلك الصعوبات.

فالنمط الأول من البحوث ركز على خصائص طلاب المرحلة الثانوية ذوي صعوبات التعلم، وأسفرت النتائج عن أن نفس المشكلات الاجتماعية والأكاديمية التي تظهر منذ مرحلة الطفولة من المحتمل أن تستمر خلال مرحلة المراهقة والرشد وأن برامج التدخل سواءً في المرحلة الابتدائية أو الثانوية سوف لا تضع حلاً نهائياً أو علاجاً تاماً لمعظم صعوبات التعلم وخاصة تلك الصعوبات الشديدة نسبياً، كما أن صعوبات التعلم قد يتغير شكلها نوعاً ما مع تعلم الأفراد ذوي

صعوبات التعلم مسايرة مشكلاتهم المختلفة، ومع ذلك فإن هذه المشكلة تعني ببساطة في الجانب الأكبر منها أن وجود صعوبة معينة من صعوبات التعلم لدى الفرد يدل على وجود حالة دائمة لديه تستمر مدى الحياة، وهو ما يعني أن صعوبات التعلم بمثابة حالة دائمة تستمر على امتداد حياة الفرد بأسرها.

أما **النمط الثاني** من الأدلة والذي يتعلق بمدى قابلية صعوبات التعلم للشفاء التام فيركز في الواقع على تلك النتائج التي ترتبط بالمراحل الأساسية في الحياة. وقد وجد الباحثون قي هذا الميدان أن صعوبات التعلم **ترتبط بمعدلات عالية للتسرب من المدرسة الثانوية، والتوظيف غير الملائم** Unemployment (شغل الأفراد لوظائف معينة تقل عادة عن مستوى مهاراتهم وإمكاناتهم أو تدريبهم)، بالإضافة إلى **اعتماد الراشدين ذوي صعوبات التعلم بدرجة كبيرة على الآخرين.**

تقويم صعوبات التعلم لدى البالغين:

يقترح هوي وجريج (Hoya&Gregg, 1984) منظومة تعاقبية أو تتابعية من سبع خطوات لعملية التقويم هي:

1- اعرف لماذا ولأي سبب يخضع الطالب للتقويم.

2- اجمع خلفية كافية من المعلومات عن الطالب.

3- قم بإجراء مقابلة مع الطالب.

4- نظم وأوجد ارتباطات وعلاقات بينية للمعلومات والبيانات الرسمية وغير الرسمية أو الشكلية وغير الشكلية التي حصلت عليها عن الطالب.

5- ابحث عن جوانب القوة والضعف لدى الطالب.

6- خطط للاستراتيجيات المستخدمة في العلاج.

7- تابع مدي نجاح الاستراتيجيات المستخدمة في العلاج.

ويركز الباحثان على أهمية إجراء المقابلات بين الطلاب والمدرسين كمصدر هام وثري للمعلومات التي لا يمكن الحصول عليها إلا من خلال مثل هذه المقابلات. فالاختبارات التحصيلية أو حتى العقلية قد لا توفر المعلومات ذات الطبيعة الشخصية أو الانفعالية أو الوجدانية، التي يمكن اتخاذها كأساس لتصميم وتخطيط الاستراتيجيات التدريسية أو البرامج العلاجية (في:الزيات، 1998).

وقد قسمت دوريس جونسون (Doris Johnson, 1987) عملية التقويم إلى أربعة مكونات أساسية هي:

1- الواقع الحالي أي ما يتعلق بالواقع الراهن للشخص موضوع التقويم.

2- الخلفية التاريخية أو ما يعرف بتاريخ الحالة.

3- نتائج الاختبارات الموضوعية.

4- الملاحظات العيادية أو الإكلينيكية.

وفي هذا الإطار تقدم "درويس جونسون" عدة مبادئ يتعين أن تؤخذ في الاعتبار عند تقويم العمليات المعرفية والقدرات الأكاديمية لدي المراهقين ذوي صعوبات التعلم، وهي:

- يجب أن تصمم الاختبارات والمهام لتقويم المدخلات، وتكامل المدخلات مع ما هو ماثل في البناء المعرفي للفرد، وأيضاً تقويم النواتج المعرفية والتغذية المرتدة، حيث أن صعوبات التجهيز يمكن أن تحدث في أي نقطة عبر هذه السلسلة.

- بسبب أن المتعلمين يختلفون في مدي تأثرهم بالوسائط التعليمية (البصرية والسمعية واللمسية..... الخ) يجب بذل الكثير من الجهد لتقويم الانتقال بين الحواس وخلالها.
- وهذا التقويم لا يعد فقط مؤشراً لضعف وسائط التعلم فحسب ولكن أيضاً يمكن أن يقود هذا التقويم إلي معلومات جيدة لمدي قوة هذه الوسائط، وصعوبات ترجمة المعلومات وانتقالها عبر الوسائط المختلفة.
- يجب تقويم كل من مظاهر التعلم اللفظي والتعلم غير اللفظي بسبب عدم التأكد من ارتباط كل من الوسائط المختلفة بأي من التعلم اللفظي أو غير اللفظي.
- يجب تقويم كل من عمليات التجهيز المتزامن، والتجهيز المتتابع، من خلال الاختبارات التي تقيس فاعلية أنماط التجهيز المتزامن والمتتابع.

وفي هذا الإطار تؤكد جونسون (Johnson) علي أهمية الملاحظة للبالغ ذوي صعوبات التعلم خلال أدائه علي مختلف المهام، والتي قد لا تعكسها نتائج الاختبارات الموضوعية أو حتى إدراك الفرد لذاته. حيث يمكن أن تصف هذه الملاحظات معدل تجهيزه ومعالجته لأداء هذه المهام، ونواتج هذه المعالجات، ورد فعلة تجاه الاختبارات الموقوتة، ومدي شعوره بالتعب، وإلي أي مدي يستخدم أنماطاً من الاستراتيجيات التعويضية.... الخ

(في: المرجع السابق، ص 679: 681).

الاهتمام برعاية وتعليم البالغين ذوي صعوبات التعلم:

إن البالغين ذوي صعوبات التعلم في حاجة إلي مزيد من الدعم والرعاية الخاصة، التي لا تتحقق لهم في فصول المدرسة الثانوية. ونادراً ما تتوافر

خدمات خاصة لذوي صعوبات التعلم في المدارس الثانوية في معظم بلدان العالم، كما أن هناك ندرة كبيرة في البحوث والدراسات التي أجريت علي هؤلاء الأفراد، وفي البيئة العربية نجد عزوف من الباحثين في الميدان علي إجراء دراسات وبحوث علي أفراد هذه الفئة، وربما لا توجد برامج وأنشطة للتدخل العلاجي لهم، وقد يرجع السبب في ذلك إلي عدم دقه ووضوح مفهوم صعوبات التعلم لدي المراهقين، والنقص الواضح في أدوات تقييم وتشخيص هؤلاء الأفراد.

ويجب أن يدرك المهتمين بمجال صعوبات التعلم أن العديد من الأطفال الذين تقدم لهم خدمات في المرحلة الابتدائية، يحتاجون إلي استمراريتها عندما يلتحقون بالمدرستين المتوسطة والثانوية، وربما في المرحلة الجامعية أيضا، إذا ما وصلوا إلي الدراسة بالجامعة،لان هناك العديد من صعوبات التعلم لا يمكن الكشف عنها إلا في المرحلة الثانوية لطبيعة تلك المرحلة وتأثيرها علي مشكلاتهم في شتي مظاهر النمو.

كما أن معظم معلمي ومعلمات التربية الخاصة يتدربون أساساً علي التعامل مع أطفال المرحلتين الابتدائية والمتوسطة (المرحلة الأساسية)، فربما يعانون من قصور في معلوماتهم عن المراهقين من ذوي صعوبات التعلم، وكيفية تشخيصهم وتقديم برامج التدخل العلاجي الملائمة لهم، وقد يرجع ذلك أيضاً إلي أن معظم معلمي التربية الخاصة أسرى الاعتقاد بأن أدوات التقييم والبرامج التعليمية التي بحوزتهم، إنما هي خاصة وملائمة للبنين والبنات ممن تقل أعمارهم عن (12 – 13) سنة.

و لكن عندما تتاح الفرصة للمراهقين ذوي صعوبات التعلم بإشراكهم في أنشطة وبرامج تربوية من شأنها أن تسهم في التخفيف من حدة تلك الصعوبات، يكون من السهل عليهم أن يحققوا ذاتهم، وينجحوا في حياتهم، ويوجد العديد من

الأفراد الذين نجحوا في التغلب علي صعوبات التعلم لديهم، وربما حصلوا علي مراكز مرموقة في المجتمع.

لقد أسفر الاهتمام بالراشدين ذوي صعوبات التعلم عن مجموعة من البرامج التي تم تصميمها لتسهيل وتيسير انتقال المراهقين إلى مرحلة الرشد، ويعرف الانتقال (transition) بأنه تغيير في حالة الفرد من التعرف بصفة أساسية على أنه تلميذ إلى افتراض القيام بالأدوار المتوقعة من الراشدين في المجتمع. وتتضمن مثل هذه الأدوار التوظيف، والالتحاق بالتعليم بعد المرحلة الثانوية، وتكوين أسرة، والانغماس في المجتمع، وتكوين علاقات اجتماعية وشخصية مشبعة.

كما ويشير هالبرن (Halpern,1994) والمشار إليه في (هالاهان وآخرون، 2007) إلى أن عملية تيسير الانتقال تتضمن الاشتراك في البرامج المدرسية، والخدمات المؤسسية المقدمة للراشدين، ومصادر الدعم والمساندة الطبيعية (natural supports) في المجتمع والتنسيق بينهما. كذلك فإن الأسس والمبادئ الخاصة بالانتقال يجب أن يتم إرساؤها خلال سنوات المدرسة الابتدائية والمتوسطة، كما يجب أن تهتدي بالمفهوم العام للنمو المهني. وعلى هذا الأساس فإن خطة الانتقال ينبغي ألا تتأخر عن سن الرابعة عشر من عمر الفرد، وأن يتم تشجيع الطلبة إلى أقصى ما يمكن أن تتحمله طاقاتهم على القيام بحد أدنى من المسؤولية عن مثل هذا التخطيط.

ولضمان التخطيط الملائم والدقيق لتنفيذ الخدمات الانتقالية للراشدين ذوي صعوبات التعلم في المرحلة الثانوية والمضطربين انفعالياً وغيرهم من ذوي الاحتياجات الخاصة، فقد نص القانون العام (التحديد الفيدرالي) " تعليم الأفراد ذوي الإعاقات " 105-17 لسنة (1997)، على أنه ينبغي أن توفر المدرسة الخدمات الانتقالية لجميع الطلاب ذوي الإعاقات. ويتطلب ذلك أن تكون هناك خطة انتقالية تتدرج في البرنامج التربوي الفردي لكل طالب، وأن تقدم الخطة

بداية من عمر 14 عاماً للفرد (إذا أقر الفريق المسئول بملامتها)، وعلى أن يتم تجديدها وتحديثها سنوياً، وأن يتم فيها تحديد تلك المكونات القابلة للتطبيق من البرنامج التربوي الفردي الذي يركز على المقررات الدراسية التي يتلقاها الفرد مثل الاشتراك في البرامج الخاصة بالبرنامج التربوي المهني، مع تحديد دور ومسئولية المؤسسات المعنية المختلفة.

طرق تدريس البالغين ذوي صعوبات التعلم:

العديد من طرق التعليم المختلفة ونماذج منهجية أعدت للاستخدام مع الطلاب البالغين ذوي صعوبات التعلم ومنها:

1. مكونات البرامج الثانوية الفعالة:

يذكر زيجموند (Zigmond, 1990) أن المكونات الرئيسية للبرامج الفعالة الموجهة للطلاب الذين يعانون من صعوبات التعلم علي أربعة عناصر، وهي:

أ) تعليم مركز في القراءة والرياضيات:

يفشل العديد من الطلاب الذين يعانون من صعوبات التعلم في صفوف الدمج بسبب ضعف مهاراتهم في القراءة والكتابة. وما زال يحتاج هؤلاء الطلاب إلى التزود بتعليم في القراءة والكتابة وإثراء المفردات اللغوية والرياضية.

ب) تعليم واضح ومركز في مهارات الحياة (التعايش):

حدد زيجموند (1990) العديد من مهارات الحياة التي يحتاجها هذا النوع من الطلاب للتعايش مع حياة اجتماعية ناجحة في المدارس الثانوية والتحكم في السلوك (Behavior control) يشير إلي الاستراتيجيات التي تساعد الطلبة في تعلم كيفية البقاء بعيداً عن المشاكل التي يواجهونها في المدرسة، وأيضاً الطرق

البديلة التي تمكنهم من الاستجابة بنجاح وفعالية للمواقف التي تثار في مجال حياتهم اليومية بالمدرسة.

هناك أيضاً السلوك إرضاء المدرس (Teacher-pleasing behavior) ويتضمن مجموعة من المهارات التي قد تساعد الطلبة في اكتساب نماذج سلوكية تجعل المدرسين ينظرون إليهم بنظرة إيجابية.

وهناك أمثلة لمثل هذا السلوك، منها: الظهور بمظهر المهتم بدروسه، التطوع لمساعدة الآخرين، الظهور بمظهر المشغول بالمادة العلمية. باختصار أن يظهر الطالب في صورة جيدة أمام معلميه.

جـ)إكمال المقررات الدراسية المتطلبة للتخرج من المدرسة الثانوية بنجاح:

للحصول على الشهادة الثانوية، يجب على الطلاب اجتياز المقررات الدراسية الخاصة بالتخرج بنجاح. وعندما يلتحق الطلاب ذوي صعوبات التعلم بغرفة المصادر سوف يدرسون المقررات المطلوبة للتخرج من خلال الدمج، ويؤدي ذلك إلى مشاركة الطلاب ذوى صعوبات التعلم بفاعلية ونشاط في العملية التعليمية، علي عكس الطلاب الغير ناجحين في هذا النوع من المدارس والذين يسلكون مسلكاً أقل فاعلية منهم، وعادة ما يتركون الفصل في منتصف الحصة، يأتون متأخرين، ولا يكملون واجباتهم. ومن هنا تأتي أهمية اجتياز المقررات المتطلبة للنجاح والتخرج.

د) التخطيط الواضح للحياة بعد المدرسة الثانوية:

يحتاج البالغين ذوى صعوبات التعلم إلى إتاحة الفرص لهم للتهيئة لتحول اجتماعي ناجح لحياتهم بعد التخرج من المدرسة الثانوية. وتشير نتائج بعض الدراسات إلى أن حوالي 12: 30% من الخريجين يستمرون في دراستهم الجامعية لمدة عامين وأربعة أعوام بعد التخرج من المدرسة الثانوية. والطلاب

الذين لا يلتحقون بالدراسة الجامعية يحتاجون إلى المساعدة في التخطيط لما ينوون فعله في حياتهم المستقبلية، ونوعية الوظائف التي سوف يلتحقون بها، وأيضاً التدريب المطلوب لهذه الوظائف، وذلك لكل من المدرسة الثانوية وما بعدها.

2.نماذج منهجية لخدمة البالغين ذوي صعوبات التعلم في المستوى الثانوي:

تشير جانيت ليرنر (J. Lerner, 2003) إلى أنه تم استخدام العديد من الطرق التعليمية والنماذج المنهجية مع البالغين من ذوي الصعوبات التعليمية في المدارس الثانوية، وتشتمل على مهارات التعلم الأساسية، والتعليم بمساعدة معلم غرفة المصادر، وتعلم المهارات الوظيفية، وبرامج العمل- الدراسة، وبرامج استشارية تعاونية، وبرامج تعليم استراتيجيات التعلم.

أ) تعليم المهارات الأساسية:

يهدف تعليم المهارات الأساسية إلى علاج القصور الأكاديمي للطالب. وعادة ما يركز هذا النوع من التعليم علي تحسين قدرات القراءة والرياضيات. ويحصل الطالب علي تعليم يتوافق مع مستواه التحصيلي أو التعليمي.

علي سبيل المثال، لو أن مستوى قراءة طالب عمره الزمني (16) عاماً يعادل مستوى الصف الخامس. فإن تعليم القراءة لهذا الطالب يجب أن يكون في مستوى الصف الذي يقرأ فيه (الخامس).

ب) تعليم في غرفة المصادر:

يهدف هذا النوع من التعليم إلي مساعدة الطلاب في محتوى الموضوعات الأكاديمية الخاصة.

علي سبيل المثال، إذا كان طالب يعاني من فشل أو صعوبة في التاريخ في الفصل، فلا بد من أن يركز التعليم علي الموضوعات الخاصة لما يدرسه في التاريخ. والهدف من ذلك هو مساعدة الطالب على الشعور بالنجاح في المنهج المقرر، ويجب على معلم غرفة المصادر لصعوبات التعلم أن يكون لديه القدر الكاف من المعلومات المتطلبة في كل الموضوعات التي من الممكن أن يعاني فيها الطلاب من صعوبات.

جـ) تعليم المهارات الوظيفية (الفعالة):

يهدف نموذج تعليم المهارات الوظيفية إلى تسليط الضوء علي أهمية مشاركة الطلاب بطريقة فعالة في المجتمع. فعادة ما يتعلم الطلاب ما يسمي بمهارات التعايش (الحياة)، والتي يقصد بها المهارات التي تمكنهم من التعامل مع أفراد المجتمع خارج نطاق المدرسة. ويشتمل المنهج علي موضوعات تتضمن معلومات عن الزبائن، كيفية ملء استمارات التوظيف، والبنوك ومهارات التعامل بالنقود، ومهارات العناية بالذات. ويركز المحتوي الأكاديمي على المستقبل الوظيفي للطلاب بعد التخرج ومتطلبات الحياة.

د) برامج العمل – الدراسة:

تهدف برامج العمل – الدراسة إلي إمداد البالغين بالمهارات المرتبطة بالوظيفة، وكيفية اكتساب خبرة عمل واقعية وفعلية. الطلاب في مثل هذه البرامج يمضون نصف اليوم الدراسي في العمل والنصف الأخر بالمدرسة. بالإضافة إلي أنهم يدرسون بالمدرسة مواد تتماشي مع وظائفهم، وفي بعض الأحيان قد يأخذ هؤلاء الطلاب مقررات نظامية مع معلم صعوبات التعلم. وتعد هذه الطريقة التعليمية ناجحة للغاية خاصة مع الطلاب الذين يفتقرون إلى الدافعية

للتعايش في البيئة المدرسية، ودور معلم صعوبات التعلم هو إحداث عملية التكامل فيما بين مهارات التعليم ومهارات العمل.

هـ) برامج استشارية تعاونية:

يشير تقرير مكتب التربية الأمريكي (U.S. Department of Education, 1991) إلى أن أكثر من (77%) من الطلاب ذوي صعوبات التعلم في المدرسة الثانوية، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (12: 17) سنة، يتلقون على الأقل تعليم في برامج التربية النظامية. ذلك يشمل (19%) يتلقون فقط خدمة في فصول نظامية، و(54%) يتلقون خدمات في كل من غرف المصادر والفصول النظامية، بالإضافة إلى أن (21%) يتلقون خدمات في فصول منفصلة. وذلك يشير إلى أنه يجب التعاون في العمل فيما بين معلمي الفصول النظامية والفصول الخاصة من أجل التوصل إلى طريقة تعلم تعاوني فعال تستخدم مع الطلاب في المدرسة الثانوية، وذلك يؤدي إلى تحسين الخدمات التربوية المقدمة للبالغين ذوي صعوبات التعلم في فصول الدمج.

و) تعليم استراتيجيات التعلم:

طريقة تعليم استراتيجيات التعلم تساعد الطلاب البالغين ذوي صعوبات التعلم على التحكم في تعليمهم الخاص، ويهدف بصورة أساسية إلى تدريس الطلاب كيف يستمرون في تعلم المناهج الخاصة.

وتتضمن استراتيجية التعليم الفعال مساعدة الطلاب على استخدام إجراءات معينة من شأنها استخدام إمكاناتهم في إنجاز المهام الأكاديمية، وحل المشكلات، وإنهاء العمل بالاعتماد على أنفسهم. ومع استراتيجيات التعلم الفعالة سوف يتغلب الطلاب على تأثيرات صعوبات التعلم لديهم. كما أن استراتيجيات التعلم تحدد الفنيات، والمبادئ، أو الأدوار. التي تسهم في اكتساب المعلومات في المواقف

البيئية المختلفة، باختصار فإن المعلم يساعد الطلاب على تعلم كيف يتعلمون. والمثال التالي يوضح مدى فعالية استراتيجيات التعلم: إذا أعطيت رجلاً جوعاناً سمكة، فإنك سوف تطعمه لمدة يوم، ومع ذلك، لو أنك علمت هذا الرجل الصيد، فإنك سوف تطعمه طول الحياة. باختصار، لو أنك علمت الحقيقة ودرستها للطالب البالغ أو الطالبة، فأنت سوف تساعده أو تساعدها للحظة من الوقت، ولكن، إذا علمت هذا البالغ كيف يفكر أثناء التعلم، فإنك سوف تساعده أو تساعدها مدى الحياة.

مبادئ أساسية لتعليم استراتيجيات التعليم :

سبق الإشارة إلى أن طريقة استراتيجيات التعلم لتدريس البالغين ذوي صعوبات التعلم تكتسب الكثير من الملاحظة والانتباه. إن استراتيجيات التعلم من الممكن تطبيقها في جميع المجالات الأكاديمية في المناهج الثانوية، بالإضافة إلى التعلم الاجتماعي والسلوكي.

إرشادات لتدريس استراتيجيات التعلم:

1) يستفيد الطلبة بصورة أفضل من التعليم عندما تنشط الخلفية المعرفية الخاصة بهم أو عندما يستخرج، يبني، ويركز المدرس علي خلفية معرفية مناسبة. وتعد الخلفية المعرفية منبئ قوى بقدرة الطالب علي تعلم مادة جديدة. وكلما عرف الطالب معلومات أكثر عن الموضوع المطلوب تعلمه، كلما اهتم وتعلم بطريقة أفضل.

2) يتابع المتعلمون الناجحون تقدمهم ويتحكمون فيه. فلديهم فكرة عن ما يفعلونه بالضبط. ففي القراءة علي سبيل المثال، يستخدمون معرفتهم بالملامح والسمات الرئيسية للموضوع والاستراتيجيات الملائمة لمتابعة تعلمهم الخاص.

3) الطلاب الذين يتعمقون بنشاط في تعلمهم يكونوا أكثر نجاحاً من الطلاب الذين يتخذون دوراً سلبياً.

فالطلاب الذين يثيرون الأسئلة، ويقومون بعمل ملخصات، ويساعدون في تحديد اتجاه مناقشة الدروس يكونوا أكثر فاعلية من هؤلاء الذين ليس لهم دوراً في هذه الأنشطة.

4) توجد علاقة قوية بين التعلم، ومفهوم الذات، والاتجاه الايجابي. الطلاب الذين يكون مستوى تحصيلهم مرتفعاً يميلون لأن يكون مفهوم الذات لديهم عالياً، أما المنخفضين تحصيلياً يكون مفهوم الذات لديهم منخفضاً.

5) المتعلمون الناجحون يستخدمون استراتيجيات ذاكرة فعالة، فالذاكرة ترتبط بالخلفية المعرفية، فالذين يعرفون أكثر يتذكرون أكثر. وعندما تكون الذاكرة قصيرة محدودة السعة، فإن كل ما يتعلمه الفرد ينساه بسرعة.

6) إن إعطاء الفرصة للطلاب للتعاون والمشاركة مع بعضهم البعض يؤدي إلى ارتفاع مستوى تحصيلهم وزيادة دافعيتهم. كما أن استراتيجيات التعليم التعاوني بين الطلاب تؤدي إلي تحسين تحصيلهم، وفي نفس الوقت تطور العلاقات الشخصية فيما بينهم.

7) تساعد الأسئلة علي الفهم. يتعلم الطلاب بطريقة أكثر فاعلية عندما يطرحون أسئلة خاصة. بالإضافة إلي أن الطلاب الذين يطرحون أسئلة ذات مستوي عال من الفهم أفضل من غيرهم الذين يطرحون أسئلة محدودة. ويبدي الطلاب استجابة أفضل لتوليد الأسئلة كلما زاد تشجيع المعلم لهم علي الاستجابة والمتابعة والمشاركة.

توصيات تربوية لرعاية البالغين ذوي صعوبات التعلم

مع التسليم بأهمية تعلم الأنشطة المعرفية والأكاديمية، وانطلاقاً من التسليم بأن كل فرد لديه بعض جوانب القوة وجوانب الضعف، بما في ذلك الأفراد ذوي صعوبات التعلم. فإنه يمكن تأهيل هؤلاء الأفراد وتقديم الخدمات الانتقالية لهم وبما يتلاءم مع نواحي القوة لديهم من خلال تقديم مؤلف الكتاب لمجموعة من التوصيات والتطبيقات التربوية لآباء ومعلمي المراهقين والبالغين ذوي صعوبات التعلم، يمكن الاستفادة منها في التخفيف من حدة تلك الصعوبات أو التغلب عليها قدر الإمكان، وهو ما يطلق عليه بالتربية التحويلية:

1. الاهتمام بتدريب معلمي التربية الخاصة علي أساليب التقويم الرسمية وغير الرسمية، والتعامل مع مصادر المعلومات بما تشمله من أساليب المقابلة، وتقارير الذات، والملاحظة المباشرة، مع الاهتمام بتوثيق العلاقة بين أخصائي التربية الخاصة والمراهق صاحب الصعوبة في التعلم، حيث يمكن أن يكون الفرد مصدراً جيداً للمعلومات وخاصة فيما يتعلق بإدراكاته الشخصية لنواحي القوة والضعف لديه، وتصوراته المدركة لأهدافه المستقبلية.
2. لتخفيف الأثر السالب لتكرار تطبيق الاختبارات التشخيصية، يتعين علي أخصائي التربية الخاصة أن يتحول في تأكيده من مجرد البحث عن المعلومات والحصول عليها، إلي اكتشاف هذه المعلومات ومحاولة قراءتها اعتماداً علي منطقية المعلومات ومدي اتساقها وتكاملها.
3. الاهتمام بملاحظة البالغين ذوي صعوبات التعلم خلال الأداء علي مختلف المهام، والتي قد لا تعكسها الاختبارات الموضوعية، أو حتى إدراك الفرد لذاته، حيث يمكن أن تصف هذه الملاحظات معدل تجهيز الفرد ومعالجته لأداء هذه المهام، ونواتج هذه المعالجات، أو رد فعله تجاه الاختبارات

الموقوتة ومدي شعوره بالتعب، وإلي أي مدي يستخدم أنماط من الاستراتيجيات التعويضية.........الخ.

4. إن الاهتمام بتقويم كل مظاهر التعلم اللفظي وغير اللفظي فقط، قد يسبب عدم التأكد من ارتباط كل من الوسائط التعليمية المختلفة (البصرية والسمعية واللمسية) بأي نوع من نوعي التعلم.

5. أن تصمم الاختبارات والمهام لتقويم المدخلات، وتكامل المدخلات مع ما هو ماثل في البناء المعرفي للفرد، وأيضاً تقويم النواتج المعرفية والتغذية المرتدة، حيث أن صعوبات التجهيز يمكن أن تحدث عند أي نقطة عبر هذه السلسلة.

6. الاهتمام بتحويل مسار الإعداد المهني للبالغين ذوي صعوبات التعلم من الأنشطة التي تعتمد علي الإعداد المعرفي أو الأكاديمي فقط ، إلي تلك التي تعتمد علي الأنشطة والمهارات التي يبدي فيها هؤلاء الأفراد تفوقاً نسبياً (التربية التحويلية)، مع زيادة الوزن النسبي لهذه الأنشطة في التباين الكلي لأنشطة الإعداد المهني، وتقليص الوزن النسبي للأنشطة الأكاديمية والمعرفية.

7. محاولة إكساب البالغ ذوي صعوبات التعلم الذين تسربوا من المدرسة، المهارات والخبرات الفنية والعملية التي يمكن أن يحققوا فيها قدراً من النجاح، من خلال مراكز التأهيل والتدريب المهني علي اختلاف صورها ومستوياتها، مع منحهم الشهادات التي تمكنهم من الالتحاق بالعمل والانخراط في الحياة.

8. يحتاج البالغون من ذوي صعوبات التعلم إلي إتاحة الفرصة لهم لإثبات نجاحهم في الحياة بعد المرحلة الثانوية، وتشير نتائج بعض الدراسات إلي

12: 30 % من هؤلاء الأفراد يستمرون إلي السنة الثانية أو الرابعة في التعليم الجامعي.

9. توفير المناخ المدرسي والجو النفسي الملائم للبالغين ذوي صعوبات التعلم، مع شيء من المرونة في المنهج وطرق التدريس، وبعض من مجموعات التقوية الإضافية، بما يمكنهم من التعلم في الفصول النظامية.

10. العمل علي تنمية شعور البالغ صاحب الصعوبة في التعلم، بما هو حق وسليم في المواقف المختلفة، وأن يتعلم كيفية التصرف مع أقرانه بشكل مقبول، وتطوير مهاراته الاجتماعية، وإقامة علاقات إيجابية مع الأسرة والأصدقاء والمعلمين والمحافظة عليها.

11. ينبغي علي الوالدين الاهتمام بالتوجيه والإرشاد المستمرين لإبنهما ومتابعته في تصرفاته، والتقليل قدر الإمكان من النقد الذي يوجه له، وأن تتاح له الفرصة لتطوير إحساسه بهويته في الوجود خارج نطاق الأسرة.

12. يحتاج الكثير من البالغين من البنين والبنات الذين يعانون من صعوبات في التعلم إلي مساعدتهم بخصوص مشكلاتهم الاجتماعية والانفعالية، من خلال الإرشاد والعلاج النفسي، علي أيدي المتخصصين والخبراء في الميدان.

13. يمكن إنشاء برنامج مدرسي للبالغين ذوي صعوبات التعلم تتعهده وزارة التربية والتعليم والوزارات المعنية بالشباب، أو أن يكون برعاية الآباء. ويجب أن يضم بين أنشطته تنظيم أحداث تهدف إلي إعداد هؤلاء الشباب للحياة اليومية كالقيام بالرحلات الميدانية والمشاريع التطبيقية والتي من

شأنها أن تسهم في رفع كفاءتهم الاجتماعية، بحيث يقوم البالغون أنفسهم وقاداتهم من الكبار بمناقشة السلوك العام.

14. إتاحة الفرصة للبالغ صاحب الصعوبة في التعلم إلي أثبات وجوده كشخص يستطيع أن يفكر لذاته، ويخطط لمستقبلة، بمناقشة وعون من الوالدين، وذلك من شأنه أن يزيد من ثقته بنفسه، وتقديره لذاته، ودافعيته للإنجاز.

15. أن تهتم المدرسة الثانوية بالكشف عن إمكانات وقدرات وميول واهتمامات وصعوبات ومواهب المراهقين ذوي صعوبات التعلم، حتى يمكن توجيههم التوجيه السليم والذي من شأنه استثمار طاقاتهم بما يعود عليهم وعلي وطنهم بالنفع.

16. أن تهتم مراكز البحوث بمستوياتها المختلفة والباحثين في مجالات علم النفس والتربية الخاصة بإجراء دراسات وبحوث علي المراهقين ذوي صعوبات التعلم والتي من شأنها الكشف عنهم، والتعرف علي خصائصهم وصعوبات التعلم الشائعة لديهم وتوفير أدوات الكشف والتعرف الرسمية وغير الرسمية علي تلك الصعوبات، وتقديم برامج وأنشطة التدخل العلاجي الملائمة للتغلب عليها أو التخفيف من حدتها.

17. ضرورة الاهتمام بإعداد معلمين لصعوبات التعلم في المرحلة الثانوية يمكن الاستفادة من خدماتهم في تنمية المهارات الحياتية والدراسية والتنظيمية للمراهقين والبالغين ذوي صعوبات التعلم والمساهمة في إعداد وتنفيذ البرامج والخدمات الانتقالية لهم.

18. الاهتمام بتوفير الاختبارات النفسية والتشخيصية التي من شأنها تقييم صعوبات التعلم لدى البالغين، وتحديد نقاط القوة والضعف لديهم.

19. عقد دورات تدريبية لمعلمي المدرسة الثانوية من شأنها أن تسهم في تعرفهم المبكر عن صعوبات التعلم لدى الطلبة، وطبيعة الخدمات التربوية التي يمكن تقديمها في غرفة الدراسة لهؤلاء الطلبة.

20. ضرورة مشاركة الأسرة في برنامج التدخل العلاجي لصعوبات التعلم لدى الطلبة البالغين، والتركيز على ضرورة الاستفادة من إستراتيجية بيئة المنزل في التخفيف من حدة صعوبات التعلم، والتغلب عليها قدر الإمكان.

مراجع الفصل العاشر

1) الزيات، فتحي مصطفى (1998). ***صعوبات التعلم: الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية***. القاهرة: دار النشر للجامعات.

2) عواد، أحمد أحمد (2002)0 مدخل شامل لنماذج وأساليب التقييم التشخيصي لصعوبات التعلم. ***مجلة الإرشاد النفسي*** – جامعة عين شمس، العدد (15)، السنة العاشرة، ص ص (105: 142).

3) هالاهان، كوفمان، لويد، ويس، ومارتنيز (2007). ***صعوبات التعلم: مفهومها – طبيعتها – التعلم العلاجي*** (ترجمة: محمد، عادل عبد الله). عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

4) Brutten, M., Richardson, S. and Mangel, C. (1979). ***Some things wrong with my child: A parents book about children with learning disabilities***. New York: Harcourt Brace Jovanovich.

5) Hammill, D. D., Bryant, B. R. (1998). ***Learning disabilities diagnostic Inventory***. Austin, Texas: Pro-Ed. An International Publisher.

6) Kaval, K. (1988). ***Learning disabilities: state of the art and practice.*** San Diego: College Hall Press.

7) Lerner, J. W. (1994). ***Learning disabilities: Theories, diagnosis, and teaching strategies***. Boston: Houghton Mifflin Company.

8) Levine, M. (1988). ***Learning disability: What is it?*** ACLD New briefs, 173, 1-2.

9) National Center for Education Statistics (2007). ***Statistics on Learning Disabilities.***

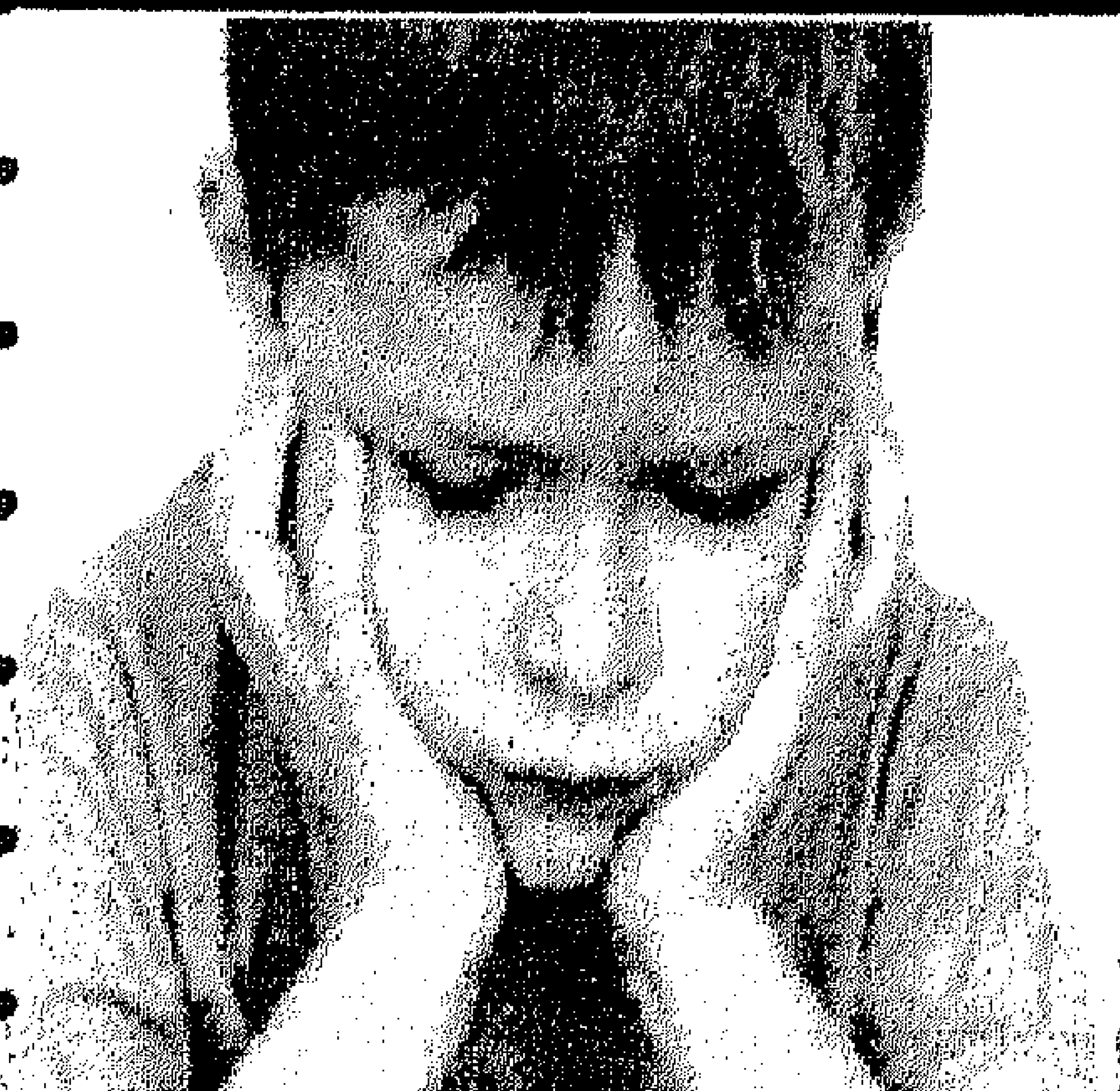
10) Smith, C. R. (1994). ***Learning disabilities: The Interaction of learner, task, and setting***. Third Edition. Boston: Allyn and Bacon.

11) Torgesen, J. K. (1991). ***Learning disabilities: Historical and conceptual issues.*** In: Wong (ED), ***Learning About learning disabilities*** (pp.3-39). San Diego: Academic Press.

12) U. S. Department of Education (1991). ***To assure the free appropriate public education of all children with disabilities. Thirteenth Annual Report to Congress on the Implementation of the Individuals with Disabilities Act.*** Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

13) Wong, B. (1991). ***Learning about learning disabilities.*** San Diego: Academic Press.

14) Zigmond, N. , Thornton, H. (1988). ***Learning disabilities in adolescents and adults.*** In: K. Kavale (ED.), ***Learning disabilities: state of the art and practice.*** San Diego: College Hall Press.



الفصل الحادي عشر

دور الأسرة في رعاية الأطفال ذوي صعوبات التعلم

- مقدمة.
- معلومات الآباء عن صعوبات التعلم.
- تأثير صعوبات تعلم على الأسرة.
- ارشاد أسر الأطفال ذوي صعوبات التعلم.
- خطوات إيجابية يجب أن تتخذها الأسرة لفهم صعوبات التعلم.
- دور الأسرة في مساعدة أبنائهم من ذوي صعوبات التعلم
- توصيات تربوية لآباء الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

دور الأسرة في رعاية الأطفال
ذوي صعوبات التعلم

مقدمة :

يحتاج الأطفال ذوي صعوبات التعلم كغير بقية الأطفال إلى أقصى حد ممكن من الدعم الإيجابي لجهودهم الطيبة، ومستوى التقدم الذي يحرزونه في برامج التدخل العلاجي. أنهم بحاجة إلى من يدعم سلوكهم الإيجابي في الأفعال التي يؤدونها، بحاجة إلى كلمات الثناء، والتعزيز كلما أحرزوا نجاحا، إلا أن العديد من الآباء والأمهات لا يمكنهم تخليص وإنقاذ ذات الطفل الذي تراكمت عليه خبرات الفشل في المدرسة، وفي الحي، وبين أقرانه.

يستلزم الأمر في الغالب إلى توفير مدرس خاص، أو فصل خاص لتوفير العلاج اللازم لبث الشعور بالكفاءة في الطفل ليثبت أمام الآخرين أنه قادر على القيام بشيء ما من أجل مصلحتهن وبأنه يمتلك قدرات عديدة يمكن استغلالها والاستفادة منها.

إن الفشل الذي يلازم الطفل صاحب الصعوبة في التعلم، غالبا ما يجعل من الصعب عليه تنمية شعور قوي بتقدير الذات، ويتطلب الأمر في كثير من الأحيان طلب استشارة من الأخصائي النفسي أو الطبيب النفسي، إن بإمكان هؤلاء المهنيين مساعدة الطفل على بناء ذات قوية كمتطلب رئيسي لنمو الطفل.

ومن الناحية التاريخية نلاحظ أن أباء الأطفال ذوي صعوبات التعلم يلعبون دوراً هاماً في تحديد تقديم الخدمات المختلفة لأطفالهم. وفي واقع الأمر كان للآباء تأثيراً كبيراً على مجال صعوبات التعلم يفوق تأثيرهم على أي مجال آخر من تلك المجالات التي تضمها التربية الخاصة.

وذلك نتيجة للقلق المستمر لدى أباء الأطفال ذوي صعوبات التعلم من تكرار خبرة الفشل الأكاديمي لدى أبنائهم، واحتياجهم المستمر إلى خدمات تربوية تجعلهم في مستوى مماثل لمستوى أقرانهم العاديين في الفصل الدراسي (Klingner & Vaughn, 1999).

فقد كان لقلق الآباء على مستقبل أبنائهم غير القادرين على التعلم في الفصل الدراسي مقارنة بزملائهم العاديين، وعدم استفادتهم مما يقدم داخل غرفة الدراسة بالقدر الكاف وبما يتلائم مع إمكاناتهم وقدراتهم العقلية، دوراً مهماً في ظهور مصطلح صعوبات التعلم في بداية الستينات من القرن الماضي على يد صومائيل كيرك S. Kirk إضافة إلى الدور الذي قامت به الجمعية الأمريكية لصعوبات التعلم (Learning Disabilities Association (LDA) في هذا الصدد، والاعتراف الفيدرالي بصعوبات التعلم كفئة من الفئات التي تستحق خدمات التربية الخاصة.

وذلك نتيجة للقلق المستمر لدى أباء الأطفال ذوي صعوبات التعلم من تكرار خبرة الفشل الأكاديمي لدى أبنائهم، واحتياجهم المستمر إلى خدمات تربوية تجعلهم في مستوى مماثل لمستوى أقرانهم العاديين في الفصل الدراسي (Klingner & Vaughn, 1999).

معلومات الآباء عن صعوبات التعلم:

إن كثيرا من الآباء والأمهات حتى يومنا هذا، لا زالوا، لا يعرفون شيئا عن صعوبات التعلم، أو لا يعرفون الشيء الكثير عن هذا المجال، ذلك لانعدام أو لقلة التواصل بين البيت والمدرسة، وقلة الندوات والدورات والبرامج الإرشادية لأسر الأطفال ذوي صعوبة التعلم.

وفي كثير من الأحيان إلى غياب الوعي الإعلامي الذي يبصر الآباء بمشاكل أبنائهم والخصائص التي يتميزون بها، والأعراض التي تبدو عليهم، وكيف يكتشفون طفلهم من البداية، وما هي أنسب أساليب الدعم والرعاية التي من الممكن تقديمها للطفل حتى يمكن أن تخفف من حدة صعوبات التعلم لديه قدر الإمكان.

إن الآباء والأمهات بحاجة إلى مساعدتهم في التمسك بمشاعر التفاؤل فيما يتعلق بجوانب القوة لدى الطفل، وتدعيم أي عمل يفضل القيام به واستغلال طاقاته وحماسه واندفاعه لما فيه مصلحته، حتى وأن كان الشيء الوحيد الذي يحبه الطفل هو مشاهدة التلفزيون. إن على الطفل أن يدرك أن قدراته وإمكاناته أكثر أهمية لدى والديه عن فشله وإخفاقه.

إن أولياء أمور الأطفال ذوي صعوبات التعلم بحاجة إلى المعلومات، كما هم بحاجة إلى الطمأنينة والثقة بالنفس حول صعوبات التعلم. فعندما يدرك الوالدان بأن طفلهما لديه صعوبة في التعلم فإن الخيارات المتوفرة لدى الوالدان هي نفس المتوفرة لدى الطفل : أن يشفقا على أنفسهما أو القيام بأفضل ما يمكن عمله لاستغلال قدراته والعمل بجد في سبيل ذلك.

تأثير صعوبات التعلم على الأسرة:

صعوبات التعلم يمكن أن ينتقل تأثيرها من الطفل أو البالغ الذي يعاني صعوبة التعلم إلى الأسرة، الأصدقاء أو النظراء في المدرسة أو العمل.

إن الأطفال ذوي صعوبات التعلم غالباً ما يمتصون ما يقوله الآخرين عنهم. إنهم يحددون أنفسهم في ضوء مستوى الصعوبات لديهم: بسيطة، متوسطة، أو شديدة .في كثير من الأحيان لا يدركون لماذا هم مختلفين عن الآخرين، ولكنهم يعرفون أنهم يُساء إليهم. وربما يؤدي بهم التوتر والعزلة والانسحاب إلى تبني

سلوكيات غير مرغوبة كالعدوانية، أو انخفاض الدافعية للتعلم وقد يتركون المدرسة في نهاية الأمر.

إن الأطفال ذوي صعوبات التعلم واضطرابات الانتباه (learning disabilities and attention disorders) ربما تكون لديهم مشكلة في تكوين الصداقات، ومثل هؤلاء الأطفال قد يكونوا انسحابيين أو عدوانيين ومندفعين. وقد يكونوا أكثر توافقاً مع الأطفال الأصغر سناً منهم أثناء اللعب معهم. وربما تكون المشكلات الاجتماعية التي يعانون منها ناتجة عن صعوبات التعلم لديهم.

إن الأفراد ذوي صعوبات التعلم غير قادرين على فهم تعبيرات الوجه أو نغمة الصوت. فهم يتصرفون على نحو غير ملائم ويبتعدون عن الآخرين، أنهم يعانون من انخفاض تقدير الذات.

وقد يمثل الطفل الذي لديه صعوبة تعلم عبئاً عاطفياً على الأسرة. فالآباء في معظم الأحيان قد يشعرون بالصدمة، وينكرون الصعوبة وعدم الاعتقاد بصحة التشخيص ويتنقلون بين عيادات الأطباء للتأكد من دقة التشخيص الأولى، ويشعرون بالذنب، واللوم، والغضب واليأس، والخوف على مستقبل الابن، وقد يصل الوالدان إلى حالة من الاكتئاب والشعور بأنهما قد يكونا السبب في الحالة التي وصل طفلهما إليها. وقد يشعر الأخوة بالحرج من تصرفات شقيقهم.

وفي ضوء العرض السابق فإن الأسرة التي يعاني أحد أفرادها من صعوبة تعلم، تمر بالعديد من ردود الفعل والتأثيرات إزاء معاناة الابن أو الأخ من تلك الصعوبات، فتربية الطفل الذي يعاني صعوبة تعلم تتطلب وقتاً إضافياً عما يتطلبه الوقت اللازم لتربية طفلاً عادياً، فتربية طفل صعوبات التعلم يمكن أن يغير من تلك الكيفية التي يتفاعل بها أفراد الأسرة مع بعضهم البعض ومع الطفل الذي

يعاني صعوبة التعلم، ومن الآثار التي تتركها صعوبات التعلم على أفراد الأسرة ما يلي:

1) تفاوت بين أعضاء الأسرة الواحدة على مسايرة صعوبات التعلم، فبعضهم لديهم قدرات قوية على التحمل والمواجهة، بينما البعض الآخر يحتاجون إلى مزيد من الدعم والمساندة نظراً لأن قدراتهم لم تتطور بعد في كيفية مواجهة صعوبات التعلم.

2) أفادت نتائج الدراسات أن آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يمرون بسلسلة متتابعة من ردود الفعل السلبية على مدى فترة زمنية معينة، ومن ذلك الصدمة، الإنكار، الخوف، القلق، التردد، الغضب، والحزن، وتتفاوت ردود الفعل بين الأسر المختلفة وفقا لدرجة الإعاقة والمشكلة التي تعرض لها الابن، وربما تكون ردود فعل أسرة طفل يعاني صعوبة تعلم أقل حدة من ردود فعل أسرة طفل يعاني من إعاقات شديدة.

3) يذكر هالاهان وأخرون (2007) أن هناك العديد من المشاعر التي تنتاب الوالدين عندما يعلمان للمرة الأولى أن طفلهما يعاني من صعوبات تعلم، وربما يعد الشعور بالذنب هو الأكثر شيوعاً بين هذه المشاعر. وقد يحدث رد الفعل هذا بسبب أن العوامل أو الأسباب المختلفة التي تؤدى إلى معظم أنماط هذه الإعاقة لا تزال حتى الآن غير معروفة، ولذلك فإن بعض الآباء يستجيبون لعدم تحديد الأسباب على هذا النحو بتوجيه اللوم إلى أنفسهم على ما يلحق طفلهما من إعاقة.

وفي هذا الصدد توضح نتائج الدراسات الأسرية (familiarity) ودراسات قابلية التوريث (heritability) أن صعوبات التعلم يمكن أن تنتقل إلى الطفل بالوراثة. ومع ذلك فلا توجد اختبارات سريعة وسهلة يمكننا عن طريقها أن

نحدد أن نمطاً محدداً من أنماط صعوبات التعلم قد انتقل إلى طفل معين من أحد والديه أو كليهما عن طريق الوراثة. وقد يثير هذا الأمر الذي يتمثل في احتمال انتقال صعوبة التعلم للطفل بالوراثة مشاعر الذنب لدى بعض الآباء، أما بالنسبة لبعضهم الآخر فإن وجود تفسير بيولوجي أو وراثي لهذا الأمر قد يسهم في الحد من شعورهم بالذنب، وقد يسهم في تفسير بعض مشاكلهم الشخصية.

4) تشير نتائج العديد من الدراسات إلى أن هناك العديد من الأدلة التي تؤكد على أن كون الفرد والد لطفل يعاني من صعوبات التعلم إنما يزيد من تلك الفرص التي تجعله يشعر بالضغوط (parental stress)، على الرغم من أوجه القصور التي ترتبط بصعوبات التعلم غالباً لا تكون على نفس درجة الوضوح التي تميز ما يرتبط بالإعاقات الجسمية أو السيكولوجية للأطفال من قصور فإن حقيقة قيام ذوي صعوبات التعلم بالأداء الوظيفي في حدود المستوى السائد لأقرانهم العاديين أو بالقرب منه، قد يؤدي إلى اتخاذ بعض القرارات الصعبة للغاية بالنسبة لكل من الآباء والطلبة وخاصة خلال مرحلة المراهقة، فيما يتعلق بإقرار الحرية والاستقلالية التي ينبغي للآباء أن يمنحوها أو يسمحوا بها لأبنائهم، كاتخاذ قرار بشأن تحمل مسئوولية قيادة سيارة على سبيل المثال.

5) معاناة أسر الأطفال ذوي صعوبات التعلم من عدم الاستقرار الأسري والاضطراب في كثير من الأحيان لعدم قدرة أفراد الأسرة على مسايرة صعوبات التعلم والتعامل معها.

6) قد يتخلى والد الطفل صاحب الصعوبة في التعلم في بعض الأحيان عن مسئوليته في توجيه ومتابعة الطفل ومساعدته لتخطى عقبة صعوبة التعلم، وبالتالي يصبح الوالد أكثر اعتمادية على الأم، وقد يجعله ذلك يكثر من ترك

المنزل، وربما ينتابه الشعور بالتوتر والقلق ويكون أكثر انفعالاً مع بقية أفراد الأسرة، وبما يسبب الخلافات والمشاكل الأسرية.

معاناة أسرة طفل لديه صعوبة تعلم :

إن الطفل الذي يعاني من صعوبات في التعلم يمكن أن يكون ذا تأثير قوي على العلاقة الزوجية بين الوالدين، وكذلك على العلاقات الأخرى لجميع أفراد العائلة. إن المكالمة التليفونية التالية من إحدى أمهات الأطفال توضح لنا مدى الألم الذي يمكن أن تعانيه الأسرة، إن المختصين في هذا المجال بحاجة إلى استشعار كافٍ لهذه الآلام لتجنب مضاعفاتها، من الضروري أن نبحث عن وسائل للتخفيف من وطأة هذا العبء وهذا العناء الثقيل وتوفير الدعم الفعال للآباء والأمهات.

الأخ الدكتور/ أحمد عواد، نوفمبر 1999م

لا أستطيع أن أصف لك مدى لهفتي للحديث معك عن ابنتي (س)، أتتذكر أنك رأيتها من قبل منذ أكثر من عام أثناء اللقاء بكم، وقمت سيادتك بتطبيق بعض الاختبارات عليها ورسم برنامج علاجي لها يتم تنفيذه من خلال معلمة الصف وفي المنزل، ولكن الوقت لم يمهلنا لاستكمال البرنامج بسبب إجازة الصيف.

إنها الآن في الصف السادس الابتدائي ولا أدري ماذا أفعل معها، فهي تنسى كل ما تتعلمه ولا تتذكر شيء، كما أنها دائما تحصل على درجات منخفضة في اختبارات التحصيل المدرسية. لقد بذلت معها كل الجهد ومع معلمتها ولكنها لا تتحسن، ولا توجد بمدرستها معلمة تربية خاصة لصعوبات التعلم. وماذا أفعل حيالها. أرجوك ساعدني، إن كل ما يزيد آلامي أن بقية أبنائي من المتفوقين في دراستهم ماعدا سارة، ولدي الاستعداد والرغبة في أن أبذل كل ما في وسعي لمساعدة ابنتي.

أرجوك لا تتضايق من معاودة الاتصال بك لأعرف ماذا ستفعل حيال ابنتي. آسفة للإطالة في الحديث معك، فلا سبيل أمامي إلى أنت. سأتصل بك قريبا لتحدثني عن الإجراءات التي تم ترتيبها لمساعدة ابنتي.

إن والدة سارة تشعر بـ : الاستنزاف، باللوم، باليأس، بالارتباك، بالاضطراب، بالقلق، بعدم الأمان، بالخوف على مستقبل ابنتها.

في اعتقادي أن جميع الآباء والأمهات تقريبا يشعرون بالألم إذا مس أطفالهم أي نوع من الأذى، أو تولد لديهم الشعور بأنهم غير قادرين على مساعدة أبنائهم.

إرشاد أسر الأطفال ذوي صعوبات التعلم :

يعتبر الإرشاد النفسي والتربوي مفيداً جداً لذوي صعوبات التعلم وأسرهم، فقد يساعد الأطفال والبالغين منهم على ضبط الذات (self-control)، وأن يكونوا أكثر إيجابية نحو أنفسهم، إن الحديث مع المرشد يساعد أفراد العائلة على التعبير عن مشاعرهم والحصول على الدعم والطمأنينة.

إن إرشاد الآباء يسهم في فهمهم لصعوبات التعلم، ويقدم اقتراحات عملية لهم للتعامل معها، وكيف يكون التعاون والتفاعل فيما بينهم وبين الأخصائي النفسي، والمعلم، والطبيب، واخصائي التربية الخاصة بالمدرسة.

كما يسهم تعديل السلوك في مساعدة الأطفال ذوي صعوبات التعلم والحركة الزائدة (Learning disabilities and hyperactivity) وتقديم التعزيز لهم عندما يتصرفون بشكل ملائم ويساعدهم ذلك على ضبط الذات والتحكم في تصرفاتهم في المنزل والمدرسة.

ويمكن للآباء والمعلمين أن يساعدوا في ترتيب المهام للطفل وتوفير بيئة التعلم الملائمة والتي تسمح للأطفال بالنجاح والتقدم في التحصيل الأكاديمي،

والاستفادة من نقاط القوة لديهم في التغلب على صعوبات تعلمهم (National Institute of Mental Health, 1993).

ويتم تقديم البرامج الإرشادية لآباء ومعلمي الأطفال ذوي صعوبات التعلم من خلال المرشدين النفسيين والتربويين المتخصصين في الميدان، من خلال تنظيم ورش عمل تخصصية، وبرامج تربوية، وندوات علمية، ودورات تدريبية، يتم تنظيمها داخل المؤسسات التعليمية، وذلك من شأنه الحد من صعوبات التعلم لدى الأبناء ومساعدتهم على تخطي تلك العقبة، قدر الإمكان.

خطوات إيجابية يجب أن تتخذها الأسرة لفهم صعوبات التعلم :

عندما يدرك الآباء أن الطفل ظهرت عليه علامات الحيرة والقلق، ويحصل على درجة منخفضة في الاختبارات المدرسية، يهمل واجباته، كثير الحركة بدون هدف، أو كسول بدرجة تضايق الآخرين منه، أو تكثر شكوى المعلمين منه لأنه لا يستجيب للتعليمات، لا ينتبه للشرح، لا يؤدي واجباته المنزلية والمدرسية، كثير الأخطاء، يتلعثم في القراءة، يخاف من الامتحانات والأسئلة، يخطئ في حل المسائل الرياضية، لا يفهم مضمون ما يشرحه المعلم في الفصل، أدواته غير مرتبه، مهمل في نفسه، ضعيف الثقة في نفسه غير قادر على حل المشاكل الملائمة لسنه أو عمره الزمني إذا ما قورن بالآخرين في نفس السن والصف الدراسي، أعلم أنه ذكي وليس غبيا، ولكن ماذا أفعل ليستغل ذكاءه وقدراته في أمور أخرى غير المذاكرة ... الخ، وإلى غير ذلك من الخصال التي يتميز بها الأطفال ذوي صعوبات التعلم، هنا الواجب على الآباء والأمهات التوجه إلى المدرسة والالتقاء بمعلم أو معلمة الصف وكذا معلم التربية الخاصة، ومطالبتهم بإجراء بعض الاختبارات التشخيصية على الطفل لمعرفة أوجه القصور لديه، ونقاط القوة والضعف عنده.

وفيما يلي بعض الأسئلة التي يمكن أن يطرحها الآباء والأمهات على الأخصائي النفسي، والمعلم، وأخصائي التربية الخاصة، سواء كان ذلك في المدرسة، أو في أقرب مركز تشخيص يوفر الرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة، ومن بينها حالات صعوبات التعلم :

- ما هي جوانب الضعف في طفلي؟
- ما هي جوانب القوة في طفلي؟
- هل يوجد تفاوت أو تباين بين جوانب القوة والضعف لدى الطفل؟
- هل هناك مزيدا من الاختبارات يمكن تطبيقها للحصول على معلومات أكثر عن مستوى وقدرات الطفل؟
- هل يتطلب الأمر عرض الطفل على أخصائي أعصاب؟
- هل الإجراءات التربوية وحدها كافية للتغلب على مشكلات الطفل؟
- هل يحتاج ابني إلى فصل خاص أو مدرسة خاصة؟
- هل يحتاج ابني إلى مدرس خصوصي؟
- هل يحتاج إلى العلاج بالأدوية؟
- هل هو بحاجة إلى التحول إلى أخصائي لعلاج عيوب النطق والكلام؟
- ما الذي يمكن أن تقدمه المدرسة لنا؟
- كيف لنا أن نعرف أن ابننا يتقدم في البرنامج المقدم لديكم؟
- هل توجد فرصة لنشارككم في إعداد وتنفيذ برنامج العلاج المعد للطفل؟
- ماذا يمكن لنا – كأب وأم وأخوة – أن نفعله لنساعدكم على أداء رسالتكم؟
- هل توجد لديكم إرشادات لنا عن كيفية مساعدة ومعاملة الطفل؟

أيضا بإمكان الآباء والأمهات اكتشاف ما إذا كان معلم التربية الخاصة، أو المعالج الذي يهتم برعاية الطفل وتقديم برنامج التدخل العلاجي لـــه، مــدركا للمشاكل الخاصة بالأطفال ذوي صعوبات التعلم أم لا – وذلك من خلال طـــرح مجموعة من التساؤلات:

- ما الذي سوف تفعله لتقرر ما إذا كان الطفل يعاني من صعوبات تعلم أم لا ؟.
- ما طبيعة الأدوات التي سوف تستخدمها لتحديد مواطن القوة والضعف عنــد الطفل؟
- كيف تتعامل مع الأطفال الذين يعانون من مشكلات في التعبير الشفهي؟
- كيف تتعامل مع الأطفال الذين يعانون من عدم القدرة على تركيز الانتباه؟
- كيف تتعامل مع الأطفال الذين لا يستطيعون القراءة؟
- كيف تتعامل مع الأطفال الذي لديهم صعوبات في الكتابة، أو الذين يعانون من صعوبات في الإملاء؟
- هل لديكم برامج لتدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم في الحساب؟
- ما هي خطتكم لعلاج طفلي؟
- هل من الممكن أن توضح لي أهداف برنامج التدريس العلاجي الذي ســوف تقدمونه للطفل؟
- كيف يمكنكم التغلب على بعض المشكلات النفسية التي تواجه الطفل؟
- هل بإمكانك أن توضح لي طبيعة ونوع الصعوبات التي يعاني منها الطفل؟
- هل سيتم تقديم برنامج التدريس العلاجي لطفلـــي بــصورة فرديـــة، أم مـــع مجموعة من الأطفال في فصول خاصة، أم داخل الفصل الدراسي العادي؟

العديد من الأسئلة التي يمكن أن يطرحها آباء وأمهات الأطفال ذوي صعوبات التعلم على أنفسهم، وعلى طفلهم، وعلى القائمين على عملية تشخيص وعلاج صعوبات التعلم لدى الطفل.

والهدف من ذلك زيادة الوعي بمشكلات الطفل، والوصول إلى معرفة قدراته وإمكاناته، وأقصى حد من الممكن أن يصل إليه الطفل في مستواه الدراسي، والدور الذي يمكن أن تلعبه الأسرة في برنامج التدريس العلاجي، بما يعود بالفائدة على الطفل، وييسر من علاج صعوبات التعلم التي يعاني منها. ويجب أن يدرك الآباء والأمهات أن الكشف المبكر على الأطفال ذوي صعوبات التعلم ييسر ويسرع من عملية علاجهم وتخطي عقبة الصعوبات التي يعانون منها.

دور الأسرة في مساعدة أبنائهم من ذوي صعوبات التعلم:

يذكر هالاهان وآخرون (2007) أنه من الجدير بالذكر أن الواجب المنزلي يتم القيام به في المنزل، ومن ثم يصبح من المنطقي أن يكون للوالدين دور هام وتأثير واضح في الحد من تلك المشكلات التي ترتبط بالواجبات المنزلية. وإضافة إلى تلك الاحتمالات التي يمكن أن يقوم بها الوالدان وذلك فيما يتعلق بقيام الطفل بواجباته المنزلية كأن يعطيانه ميزة أو مكافأة خاصة، أو يسمحا له بمشاهدة التليفزيون، أو زيارة صديق، أو السماح لأصدقائه بزيارته، وما إلى ذلك إذا ما قام بأداء واجباته المنزلية.

إن والدي الطلبة ذوي صعوبات التعلم يحتاجون بصفة خاصة إلى الانتباه للعديد من العوامل التنظيمية، فالأداء الأكاديمي ليس وحده هو الذي يعد أمراً صعباً بالنسبة للطلبة ذوى صعوبات التعلم، حيث عادة ما يحتاج مثل هؤلاء الطلبة أيضاً إلى المساعدة في تخطيط وتنظيم الوقت المخصص لأداء واجباتهم

المنزلية. ويمكن للوالدين أن يساعدا أبنائهم في تحديد أفضل وقت وأحسن مكان لأداء واجباتهم، وأن يساعداهم في اختيار مكان هادىء للاستذكار يخلو من مشتتات الانتباه.

ويشير روزنبرج (Rosenberg,1989) من خلال مراجعته لنتائج العديد من الدراسات والبحوث التي أجريت حول فعالية دور الآباء في أداء أبنائهم ذوي صعوبات التعلم للواجبات المنزلية، إلى أن اشتراك الآباء مع الابن في أدائه للواجبات المنزلية، يمكن أن يكون مفيدا في التخفيف من معاناة الطلبة من صعوبات التعلم، ولذلك من المفيد أن يكون الآباء على دراية بالواجبات المنزلية التي يعطيها المعلم لذوي صعوبات التعلم.

ويعد التواصل بين المعلم والوالدين بخصوص الواجب المنزلي للطالب أمراً هاماً لأن الآباء غالباً ما يصابون بالإحباط بسبب ما يدركونه على أنه نقص في التعاطف معهم حول تلك المعضلة التي يمرون بها، حيث يرى بومجارتنر وآخرون (Baumgartner et al, 1993) والمشار إليه في هالاهان وآخرون (2007) أن الوالد يود أن يشارك ابنه في أداء الواجب المنزلي ولكنه لا يعلم متى يمكنه القيام بذلك، كما أنه لا يوجد لديه الوقت الكاف لذلك. كما أنه من جهة أخرى لا يرغب أن يعود للمنزل كي يحضر مؤتمراً بخصوص ابنه، وذلك من خلال ساعات أداء الواجب المنزلي، حيث أن ذلك من شأنه أن يجعله يشعر وكأنه ليس والداً جيداً وهو الشعور الذي يسببه له المعلم.

ويمكن تقديم مجموعة من المقترحات للآباء والمعلمين والمختصين الذين يعملون مع الأطفال في سن ما قبل المدرسة، والتي يمكن الاستفادة منها في التخفيف من حدة المشكلات النمائية لدى أطفالهم أو التغلب عليها قدر الإمكان، ومنها:

1. **استخدم التكرار**، التكرار مهم جداً لتعليم الأطفال، وبصفة خاصة للأطفال الذين لا يتعلمون بسهولة. الأطفال الذين لديهم مشكلات ربما يأخذون وقتاً أطول لأداء المهمة، أو ربما لا يظهرون اهتماماً بها، ولذلك يجب تشجيعهم من خلال خطوات بسيطة، وتكرارها عدة مرات.

2. **توفير بيئة غنية بالمثيرات**، حيث أن وجود مثيرات محببة للأطفال من شأنها أن تشجع الأطفال استخدام حواس السمع والنظر واللمس والتذوق والشم.

3. **التخفيف من حدة المثيرات المزعجة**، يجب تجنب الكثير من المثيرات ذات الأصوات العالية التي يمكن أن تشتت انتباه الطفل، كالموسيقى أو الحديث بصوت عال، فكل إنسان حتى الطفل الصغير يحتاج إلى وقت للهدوء.

4. **كأب، أو معلم، أو أخصائي**، من المهم جداً الحرص في ممارسة الألعاب الضارة والخطيرة أمام الأطفال، مثل رفع الطفل الرضيع في الهواء، أو هزهم بطريقة مفاجئة، أو الضغط عليهم بشدة بين الذراعين، فمثل هذه الممارسات ضارة بالطفل الصغير حتى ولو كانت على سبيل المداعبة واللعب.

5. **التشجيع على إخفاء الأشياء ثم اكتشافها**، فعلى سبيل المثال، قم بتغطية لعبة بقطعة من القماش ثم اطلب من الطفل أن يبحث عنها، فهذا يعطي الطفل القدرة على البحث عن الأشياء واكتشافها، فالشيء البعيد عن النظر لا يثير انتباه الطفل.

6. **شجع الطفل على التقليد والمحاكاة**، من خلال استخدام حركات الجسم، وتعبيرات الوجه، والألعاب المختلفة، واسأل الطفل هل تستطيع أن تفعل ما فعلته أمامك؟

7. **شجع الطفل على ملاحظة الأشياء**، مثل المكعبات بألوانها المختلفة، وبعض من الأشياء ناعمة الملمس والخشنة، والأشياء الصلبة واللينة، والأطفال الذين لديهم مشكلات تعلم غالباً ما يحتاجون إلى المساعدة في ملاحظة الأشياء واكتشافها، كيف تتحرك، كيف تعمل، كيف تصدر صوتاً. كما أنهم يحتاجون إلي تعلم كيف يستخدمون الأشياء في اللعب، كيف يدركون علاقة السبب والنتيجة.

8. **أوقف أي نشاط قبل أن يصبح الطفل مجهداً.**

9. **زود الأطفال بالأدوات والخامات** التي يمكن استخدامها بطرق عدة لتشجيع الطفل على الخيال. فالألعاب ذات الهدف الواحد لا تسمح بهذا النوع من التعلم.

10. **اسمح للطفل بالاكتشاف**، ولكن مع تعليمه مهارات جديدة. فالأطفال لا يمكنهم أن يكونوا مبدعين إذا لم تكن لديهم مهارات. كالقدرة على تحريك القلم الرصاص، استخدام المقص، استعمال فرشاة الأسنان أو الشعر، بعض الأطفال ذوي صعوبات التعلم قد لا يتعلمون بنفس سرعة أقرانهم العاديين، فهم يحتاجون إلى التدخل والمساعدة في التعلم من خلال المهام البسيطة تدريجياً.

11. **يحتاج الأطفال إلى التنظيم ووجود جداول مستمرة**، حتى يمكنهم البدء في تعلم القيمة، والتنظيم، فبدون التنظيم تكون الفوضى.

12. **إذا لم يظهر الطفل اهتماماً بالأشياء المحيطة أو المتاحة إمامه، يجب إبعاده** عنها لمدة أسبوعين أو شهر، ثم اعرضها ثانية. فعندما تكون المهمة صعبة يوجد لدى الفرد الرغبة في تجنبها. ويكتسب الأطفال هذا النمط من السلوك في وقت مبكر من العمر. كما أن استكشاف العالم المحيط بالطفل من خلال

الحواس يسهم في تنمية اللغة لديه وتعلمه في المدرسة فيما بعد. فالطفل الذي لا يهتم بقصة ترويها له المعلمة يمكن للأب أو الأم تعليمه إياها على انفراد، نفس الشيء بالنسبة للطفل الذي لا يهتم بالمكعبات في سن الرابعة من العمر ربما يهتم بها فيما بعد إذا ما قدمت بصورة شيقة وجذابة.

13. **عود الطفل على النظافة والترتيب منذ الصغر**، فالطفل يجب أن يتعلم وضع اللعب في أماكنها الصحيحة ووضع الكتب على الأرفف، وذلك يساعده على البدء في تنمية مهارة التنظيم.

14. **شجع الطفل على التفاعل مع الأقران والعمل الجماعي**، وذلك من شأنه تنمية مهاراته الاجتماعية وزيادة ثروته اللغوية.

15. **خذ وقتاً للاستمتاع مع الطفل**، يجب على المعلم أو الوالدين قضاء وقت ما حتى ولو 10 دقائق مع الطفل يومياً لممارسة الأنشطة التي تدخل السرور والمتعة لديه ولديك. وذلك من شأنه زيادة دافعية الطفل وتقبله للتعلم.

الخدمات والنشاطات الأسرية :

يذكر الوقفي (2003) أنه يتوافر للوالدين الكثير من أوجه النشاط التي تعزز النمو الاجتماعي والدراسي لطفلهما، وعلى أ، يخضع تقرير مثل هذه النشاطات إلى الظروف الخاصة بمصادر الأسرة ومميزاتها، ومن هذه النشاطات، الملاحظة الوالدية، الإدارة البيئية، والوالدان والتعليم الخصوصي.

1) الملاحظة الوالدية :

من المعلوم أن الوالدين يقضيان وقتاً أطول مع طفلهما في بيئة أوسع تنوعاً مما يتاح للمعلمين أو الأطباء أو المرشدين، ولهذا فإنه يمكنهما بشيء من المساعدة المختصة تطوير مهارات الملاحظة أو المشاهدة التي تيسر لهما الحكم

بدقة على مستوى تقدم طفلهما. فقد يطلب الطبيب الذي يفحص الطفل معلومات يمكن الحصول عليها من ملاحظات الوالدين، وعندما يبلغ الطفل سن المدرسة، يجب أن يصبح الآباء واعين على أنواع السلوك ذات الدلالات التربوية، والتي قد تعين في تقرير ما إذا كان طفلهما يعاني من مشكلات تعليمية أو لا.

2) الإدارة البيتية المنزلية :

من الأهمية بمكان التأكيد على التعامل مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم بحزم وثبات في جو يسوده المودة والاحترام، ذلك أن سلوك الطفل في البيت يسبب مشكلات إدارية كثيرة. وتشير نتائج الدراسات إلى أن تساهل الوالدين وندرة العقوبة يرتبطان بصعوبات أكاديمية، علاوة على أن المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي صعوبات التعلم كانت أفضل في الأسر التي شجعت فيها الأم الطفل على الإضطلاع بمسئووليات بيتية، كما أن بعض أنواع السلوك كالحركة الزائدة، وقصر فترة الانتباه، والتقلب الانفعالي ومشكلات التعلم قد تسهم منفردة أو مجتمعة في تصعيب إدارة السلوك.

3) إدارة الوقت:

إن وضع روتين زمني يساعد على توفير بنية أساسية لسلوك الكثير من الأطفال ذوي صعوبات التعلم. ومن المفيد في هذا المجال وضع جداول يومية للطفل لتدريبه على إدارة الوقت، مثل (مدة اللعب مع الأقران أو بمفرده، أوقات مشاهدة التليفزيون، أوقات أداء الواجبات البيتية...)، وعلى أن يلتزم الطفل بالجدول المحدد وبما ييسر له أمر التعامل مع صعوبة التعلم.

4) الوالدان والتعليم الخصوصي :

تشير نتائج الدراسات إلى فاعلية تدريب الوالدين على كيفية تعليم القراءة لأطفال الصف الأول، كما أن التحسن الطويل الأمد في القدرة القرائية كان واضحاً لدى الأطفال الذين اشترك آباؤهم على نحو ثابت في البرامج التعليمية المنزلية، ونجاح التعليم المنزلي يتوقف بدرجة كبيرة على مدى التعاون بين الوالدين والمعلم المختص في المدرسة.

توصيات تربوية لآباء الأطفال ذوي صعوبات التعلم :

يقدم مؤلف الكتاب مجموعة من التوصيات التربوية لاباء ومعلمي الأطفال ذوي صعوبات التعلم ،يمكن الاستفادة منها في دعم ورعاية أبنائهم من ذوي الصعوبات التعليمية :

1. توفير فرص التعاون والتواصل المستمر بين البيت والمدرسة لمتابعة مستوى الطفل ورعايته داخل الفصل الدراسي وخارجه.
2. ضرورة إطلاع أولياء الأمور على بعض الكتابات النظرية عن الأطفال ذوي صعوبات التعلم والتي من خلالها فهم ماهية صعويات التعلم، والخصال التي تميز هؤلاء الأطفال عن نظرائهم العاديين.
3. إطلاع أولياء الأمور على الاختبارات التشخيصية التي تقدم لذوي صعوبات التعلم، وكيفية الاستفادة من نتائجها في متابعة أولادهم في المنزل والمدرسة.
4. إشراك أولياء الأمور في الندوات والجلسات العلمية التي تناقش فيها مشكلات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

5. أن يكون الوالدان جزء من برنامج التدخل العلاجي الذي يقدم للطفل صاحب الصعوبة في التعلم. وأن يشتركا في إعداد البرنامج، ومعرفة المهام التي تسند إليهم لرعاية الطفل في المنزل.
6. أن تهتم الأسرة بإدارة شئون المنزل وتوفير النظام في حياة الطفل، وتعويده عليه، كالنظام في ترتيب مكانه، والنظام في تنظيم أوقاته، وأن كل شيء في الغرفة يجب أن يوضع في مكانه الصحيح.
7. يجب على الأسرة المحافظة على أوقات النشاط اليومية الاعتيادية دون إخلال كبير بها، فمن الضروري المحافظة على أوقات وجبات الطعام، وأوقات النوم بالقدر المستطاع.
8. إعطاء الطفل الحرية للتعبير عن رأيه في الأمور التي تخصه، ويتولى إدارتها الوالدين، وأن يبدأ ذلك بتمهل، مع وجود العديد من البدائل الاختيارية لرأي الطفل، والتي يكون على اقتناع تام بها، فعندما نقول له : هل تفضل أن ترتدي اليوم القميص الأحمر أم الأبيض؟ يكون ذلك أفضل من أن نقول له: عليك بارتداء هذا القميص. فإن ذلك يخلق نوعا من الغضب والاضطراب لدى الطفل.
9. يجب على الوالدين تبصرة الطفل بأنماط السلوك المقبول وغير المقبول بصبر ولكن بحزم وبصورة متكررة.
10. يجب على الوالداين تعلم تنظيم الطريقة التي يستخدمونها في الحديث مع الطفل، وخير الكلام ما قل ودل، وأن تكون هناك حدود واضحة عند إعطائه التعليمات، فالعبارة : "ضع كتبك الآن في حقيبتك فقد حان وقت الطعام"، أفضل من عبارة "لقد حان وقت الطعام – لماذا لم ترفع كتبك وأدواتك من المكان؟" كما أن التعليمات التي تقدم للطفل خطوة خطوة أفضل من التعليمات التي تقدم له دفعة واحدة. فتعليمات مثل: "أذهب وأغسل وجهك"،

متبوعة بـــ "والآن عليك بتنظيف أسنانك بالفرشاة" وتليها "عليك الآن الذهاب إلى غرفتك وارتداء ملابس النوم" – أرى أن التسلسل في عرض هذه التعليمات يكون أفضل من القول: "قم وأغسل وجهك، ونظف أسنانك بالفرشاة، وأدخل حجرتك ونام، فمثل هذه التعليمات تؤدي إلى ارتباك واضطراب وغضب لدى الطفل.

11. إذا كان الطفل لا يحب اللعب الجماعي ويفضل أن يكون بمفرده معظم الوقت، فعلى الوالدين أن يشتريا له بعض الألعاب التي تجذب انتباه الأطفال الآخرين، وتدعهم يسارعون باللعب مع معه. ويجب تشجيع الطفل على حب اللعب والعمل الجمعي وإثابته على ذلك.

12. أن يهتم الآباء والأمهات بتقديم الإثابة وكلمات الشكر والثناء للأطفال عقب كل تقدم أو نجاح يحرزونه سواء كان ذلك في المدرسة أو في المنزل. وأن ينتبه الآباء إلى ضرورة الإيفاء بما يلتزمان به أمام الطفل. فإذا قال الأب للابن إذا نجحت في الامتحان سوف أشتري لك دراجة، ثم يبذل الطفل كل جهده وينجح في الامتحان، وهنا لا يفي الأب من بوعده، فإن ذلك يكون رد فعله سيء بالنسبة للطفل، وشعوره بعدم الأمان، وعدم احترام وتقدير الآخرين له، وبالتالي يفقد ثقته في المحيطين به.

13. على الآباء والأمهات تجنب اللجوء إلى التفكير كثيرا فيما سوف يكون عليه مستقبل الطفل، إن بإمكانهم التخطيط بشكل واقعي لهذا اليوم، وللغد، وللأسبوع المقبل، إلا أنه من غير الواقعي أن يستحوذ على المرء التفكير في المستقبل البعيد للطفل. فهناك العديد من المستجدات والمتغيرات التي سوف تطرأ على حياة الطفل، وترسم له المستقبل، ومن غير المعقول أن يفكر الآباء في كيف سيتمكن ابنهم البالغ من العمر سبع سنوات في الالتحاق

بالجامعة نظرا لانخفاض مستوى تحصيله الدراسي في المدرسة. وأعتقد أن مثل هذه الأمور يجب أن تناقش في وقتها وحينها.

14. عندما يستطع الآباء والأمهات مواجهة مشكلاتهم بصدق. فسيكون بإمكانهم التحدث إلى طفلهم بصورة صادقة حول مشكلاته. إنه بإمكانهم التأكيد على أن طفلهم يتمتع بالذكاء ولكن لديه بعض المشكلات والصعوبات التعليمية، ومن السهل التغلب عليها وعلاجها باتباع الإجراءات العلاجية الملائمة.

15. إن الآباء والأمهات بحاجة إلى الاحتفاظ باتجاهاتهم ومشاعرهم إيجابية لكي يستطيعوا توفير الدعم اللازم للطفل، ونأمل أن تكون أسر وأصدقاء هؤلاء الأطفال يحيطونهم بالرعاية، ويقدمون لهم الدعم الذي يحتاجون إليه. إنهم بحاجة إلى كل تقوية وسند انفعالي يتوفر لهم.

16. على الآباء أن يعمدا على زيادة ثقة التلميذ بنفسه، والتقليل من مشاعر اليأس والقلق لديه، وعدم الخوف من الامتحانات، وأن من أخطأ هذه المرة يمكنه مراجعة نفسه وتصحيح أوضاعه ويحرز درجات عالية في المرة القادمة. بالإضافة إلى التشجيع المستمر لزيادة دافعية الطفل للإنجاز، وتنمية الميل نحو الدراسة والعلم والعلماء.

17. على الآباء أن يهتما بتقليل حدة المثيرات التي من الممكن أن كشفت انتباه الطفل في المنزل، حتى يمكن للطفل تركيز انتباهه في الشيء الذي يود فعله، أو الذي يقوم بالأداء فيه. فمن غير المعقول أن يذاكر الطفل دروسه ويؤدي واجباته في غرفة مليئة بالصور، أو يستمع إلى أصوات عديدة ومرتفعة تأتي من أماكن مختلفة من المنزل ويبدو كل شيء فيها غير مرتب.

18. على الوالدين مراعاة حاجات الطفل ومتطلباته الأساسية، وأن يعملا قدر الإمكان على تلبيتها، بما لا يخل بمبادىء التربية السليمة. فالطفل الذي يحب اللعب مع زملائه، أو يرغب في مشاهدة برامج الأطفال في التلفزيون، أو

قراءة بعض القصص المسلية- أعطه الفرصة ليحقق رغباته، مع مراعاة تنظيم الوقت فيما بين اللعب والمشاهدة واستذكار الدروس.

19. يجب على الوالدين متابعة أدائه لواجباته المدرسية، والسؤال باستمرار عن مستو اه التحصيلي في المدرسة، وعن مدى تقدمه في برنامج التربية الخاصة إذا كان خاضعا للتدريب والعلاج. وأن يشعر الطفل بأن الآخرين يهتمون به، وأن هدفهم هو مصلحته أولا وأخيرا، من أجل الوصول إلى أفضل مستوى يمكن أن يصل إليه.

20. إن الأسرة التي تقدر قيمة العلم وتدرك أهميته، وأهمية القراءة للوصول إليه والتقدم فيه، يجب أن توفر لطفلها الخبرات والتجارب الناجحة التي تقوم على الجهد البناء والإيجابي، بعيداً عن: عبارات التهديد والوعيد، والخوف من العقاب. وتتجنب العبارات السلبية التي تقلل من دافعيته للتعلم، وتبعده عن القراءة والمطالعة.

مراجع الفصل الحادي عشر

1) كيرك وكالفانت (1988). ***صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية*** (ترجمة: السرطاوي، زيدان و السرطاوي، عبد العزيز). الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.

2) هالاهان، كوفمان، لويد، ويس، ومارتنيز (2007). ***صعوبات التعلم: مفهومها – طبيعتها – التعلم العلاجي*** (ترجمة: محمد، عادل عبد الله). عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

3) الوقفي، راضي (2003). ***صعوبات التعلم: النظري والتطبيقي***. عمان، منشورات كلية الأميرة ثروت.

4) Klingner, J. K. & Vaughn, S. (1999). Student's perception of instruction in inclusion classrooms: Implication for students with learning disabilities. ***Exceptional Children,*** 66 (1), p23-37.

5) National Institute of Mental Health (NIMH) (1993). Learning Disabilities. ***U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Institute of Mental Health Publication*** No. 93-3611.

6) Rosenberg, M. S. (1989). The effect of daily homework assignments on the acquisition of basic skills by students with learning disabilities. ***Journal of Learning Disabilities,*** 22,314-323.

ملحق (1)

قائمة تقدير الخصائص السلوكية المميزة لذوي صعوبات التعلم

إعداد:

أ.د. محمود عوض الله سالم

أ.د. أحمد أحمد عواد

هدف القائمة:

تهدف القائمة إلى التعرف على الخصائص السلوكية المميزة لذوي صعوبات التعلم، ويمكن استخدامها كأداة للفرز الأولى، وتحديد الأطفال الذين يتوقع أن تكون لديهم صعوبات تعلم، كما يمكن استخدامها كأداة للتأكد من صدق تشخيص ذوي صعوبات التعلم باستخدام أدوات التشخيص المناسبة.

وصف القائمة:

تم إعداد القائمة مكونة من (50) مفردة، تم صياغتها في صورة مواقف، وموزعة على خمسة أبعاد أساسية، وكل بعد يتضمن (10) مفردات، تصف سلوك الطفل في هذا البعد، وهى:

1. **قصور الانتباه Attention Difict :**

يعبر عنه من خلال عدم قدرة الطفل على إتمام الواجب المكلف به، وتشتت انتباهه داخل الفصل الدراسي، والخمول والكسل في بعض الأحيان، وعدم القابلية للتعلم، وعدم القدرة على متابعة المعلم أثناء الشرح، وصعوبة فهم التعليمات. ويتضمن هذا البعد المفردات من (1-10).

2. **الحركة الزائدة Hyperactivity :**

تعبر عن حركة الطفل الزائدة داخل الفصل الدراسي، وظهور أعراض التوتر والقلق عليه، والتحدث بصورة مزعجة أمام زملائه، والتشويش على زملائه أثناء الحديث، وكثرة الخروج من الفصل بدون هدف، وعدم الانتباه للمثيرات ذات الأهمية في موقف التعلم. ويتضمن هذا البعد المفردات من (11-20).

3. **الاندفاعية :**

تعبر عن اندفاعية الطفل وتسرعه في الإجابة عن التساؤلات التي يوجهها لـــه المعلـــم، وعدم القدرة على الانتظار وأخذ دوره في اللعب، وعدم القدرة على تنفيذ الأعمال أو الأنشطة التي يكلف بها، واحتياجه المستمر للإشراف والتوجيه، واللامبالاة عندما يخطـــيء فـــي حـــق الآخرين، ومداومة البكاء في الفصل الدراسي. ويتضمن هذا البعد المفردات من (21–30).

4. **عدم الثبات الانفعالي :**

يعبر عن سرعة بكاء الطفل، واستسلامه للمشاكل التـــي تواجهـــه، وتجنـــب منافـــسة الآخرين، وانطوائه المستمر داخل الفصل وخارجه، وعدم الاســـتقرار الانفعـــالي، وســـهولة إثارته، وعدم القدرة على تحمل المسئولية. ويتضمن هذا البعد المفردات من (31–40).

5. **سوء التوافق الاجتماعي :**

يعبر عن قصور في علاقة الطفل بزملائه في الفصل، وعدم القـــدرة علـــى لانـــدماج والتفاعل معهم، وقلة محبة زملائه له، وعدم القدرة على تكوين صداقات، والميل المستمر إلى العمل الفردي، وعدم القدرة على تحمل لمسئولية الاجتماعية، ووصفه بأنه شخص مـــستهتر ودائم الفوضى. ويتضمن هذا البعد المفردات من (41–50).

تطبيق القائمة والتصحيح:

يتضمن كل بعد من أبعاد القائمة (10) مفردات، تصف سلوك الطفل في هذا البعد، ويلي كل مفردة من المفردات، ثلاثة بدائل تعبر عن درجة السلوك، ويقوم بالاستجابة على المفردات معلم الفصل الدراسي، والذي أمضى مدة في تدريس الطلبة لا تقل عن ســـتة أشـــهر، وذلـــك باختيار السلوك الذي ينطبق على الطالب، من خلال ملاحظة المعلم المستمرة لسلوكه داخـــل الفصل الدراسي وتعامله مع زملائه في الصف، ومشاركته لهم في الأنشطة.

يعطى لاختيار السلوك (أ) ثلاث درجات، والسلوك (ب) درجتان، والسلوك (ج) درجة واحدة. والحد الأعلى لدرجات القائمة (150) درجة، والحد الأدنى للـــدرجات (50) درجـــة، وكلما زادت درجات الطالب عن متوسط درجات أقرانه بمقدار واحد انحراف معيـــاري فمـــا فوق في أي من أبعاد القائمة أو في المجموع الكلي لدرجات الأبعاد، كلما دل ذلـــك أن هـــذه الخصائص السلوكية يتصف بها الطالب وتنطبق عليه، ويدخل في عداد الطلبـــة الـــذين مـــن

المحتمل أن يعانوا من صعوبات التعلم، وإذا كانت درجة الطالب في حدود المتوسط فما دون، فإنما يدل ذلك على أنه يدخل في نطاق العاديين، وأن سلوكه يعد طبيعياً.

تقنين القائمة:

قام الباحثان بالتأكد من صدق وثبات القائمة باستخدام عدة طرق:

- تم عرض القائمة بعد إعدادها على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم (8) من أعضاء هيئة التدريس بالجامعة في تخصصات علم النفس التربوي والصحة النفسية والتربية الخاصة، بهدف الحكم على مدى ملائمة القائمة للهدف الذي وضعت من أجله، وملائمة المفردات لوصف سلوك الطلبة ذوي صعوبات التعلم، وفي ضوء أراء المحكمين تم تعديل صياغة بعض المفردات، وحصلت جميع المفردات على نسبة موافقة من المحكمين تجاوزت (80%).
- تم تطبيق القائمة على عدد (6) من المعلمين ممن يقومون بالتدريس في فصول المرحلة الابتدائية من الأول وحتى السادس، وعلى أن يكونوا أمضوا مدة لا تقل عن ستة أشهر في التدريس بذات الفصول، وطلب من كل معلم وصف سلوك كل طفل من الأطفال في الفصل الدراسي الخاص به، وذلك من خلال الاستجابة على مفردات القائمة، وبلغ عدد الطلبة (187) طالبا وطالبة، موزعين على الفصول الستة، في ثلاث مدارس ابتدائية بمحافظة القليوبية بجمهورية مصر العربية، وبواقع فصلين دراسيين في كل مدرسة، وذلك بهدف إيجاد صدق وثبات القائمة، وكانت النتائج كالتالي:
- تم حساب الاتساق الداخلي لمفردات القائمة عن طريق إيجاد ثبات المفردات باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وتراوحت قيم معاملات الثبات لمفردات القائمة ما بين (750،.–953،.)، وجميعها معاملات ثبات دالة إحصائياً. كما حسب معامل ألفا للثبات لأبعاد القائمة والمجموع الكلي، والجدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1) معاملات ألفا للثبات لأبعاد القائمة والمجموع الكلي

الأبعاد	معاملات الثبات
قصور الانتباه	.,876
الحركة الزائدة	.,816
الاندفاعية	.,848
عدم الثبات الانفعالي	.,786
سوء التوافق الاجتماعي	.,756
النصف الأول لمفردات القائمة	.,926
النصف الثاني لمفردات القائمة	.,893
المجموع الكلي	.,953

- تم إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد القائمة والمجموع الكلي للدرجات، والجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2) معاملات الارتباط بين درجات أبعاد القائمة والمجموع الكلي للدرجات

الأبعاد	معاملات الارتباط
قصور الانتباه	.,914
الحركة الزائدة	.,885
الاندفاعية	.,911
عدم الثبات الانفعالي	.,865
سوء التوافق الاجتماعي	.,882

- حسب ثبات القائمة عن طريق إعادة التطبيق (Test-Retest) وذلك بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأولي وذلك باختيار عينة عشوائية قوامها (90) طالباً وطالبة من أفراد العينة السابق ذكرها، وعلى أن تكون ممثلة في فصول المرحلة الابتدائية من الأول وحتى السادس، وطلب من معلميهم تقييم سلوكهم داخل الفصل الدراسي، وفي هذه المرة تم اختيار عينة من المعلمين بخلاف الذين تم الاستعانة بهم في التطبيق الأولى للقائمة، وبشرط أن يكونوا أمضوا مدة لا تقل عن ستة أشهر في التدريس للطلبة، وكانت قيم معاملات الثبات، كما يوضحها الجدول (3).

جدول (3) معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق لأبعاد القائمة والمجموع الكلي للدرجات

الأبعاد	معاملات الثبات
قصور الانتباه	.,814
الحركة الزائدة	.,756
الاندفاعية	.,774
عدم الثبات الانفعالي	.,851
سوء التوافق الاجتماعي	.,697
المجموع الكلي لدرجات القائمة	.,887

قائمة تقدير الخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم

تعليمات :

زميلي الفاضل .... زميلتي الفاضلة ....

فيما يلي عدداً من المواقف التي تصف سلوك التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ، وهم فئة التلاميذ الذين يعانون من انخفاض في التحصيل الدراسي على الرغم من تمتعهم بكل ما يتمتع به التلميذ العادي من قدرات وإمكانات ، وتبدو عليهم خصائص معينة مثل قصور الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد والتذبذب الانفعالي وسوء التوافق الاجتماعي .

والمرجو من سيادتكم التكرم بقراءة كل موقف أو عبارة من العبارات والاختيارات الثلاثة التي تليها ، ومن ثم اختيار الإجابة المناسبة من بين الاختيارات (أ – ب – جـ) وذلك طبقاً لما كان يتصف به سلوك التلميذ خلال العام الدراسي الحالي. وذلك بوضع علامة (√) في المكان المخصص لها أمام كل عبارة في ورقة الإجابة المرفقة مع المقياس . كما هو موضح :

م	أ	ب	جـ
1	√		

- لاحظ أنه ليس هناك زمن مخصص للإجابة .
- ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة ، وإنما تعبر الإجابات عن بعض الخصائص السلوكية الفردية للتلميذ صاحب الصعوبة في التعلم .
- لا تترك أي موقف دون أن تحدد استجابتك فيه .

المواقف والاختيارات:

1- عندما يكلف التلميذ بأداء واجب مدرسي فإنه ....

أ – غالباً ما ينجح في أداء الواجب

ب – غالباً ما يفشل في أداء الواجب

جـ – لا يحاول التفكير في أداء الواجب مطلقاً

2- عندما يوجه إليه سؤال في الفصل فإنه ....

أ – يستطيع أن يصل للاجابة الصحيحة باستمرار

ب – لا يبدى رغبة في الاجابة بالمرة

جـ – يفشل في الوصول للاجابة الصحيحة في كثير من الاحيان

3- عندما يشرح المعلم في الفصل فإنه ....

أ – يميل إلى التركيز والفهم

ب – ينشغل بأمور تشتت انتباهه عن الشرح

جـ – غير منتبه اطلاقاً

4- عندما يجلس في الفصل فإنه ....

أ – يبدو أكثر نشاطاً

ب – قليل الحركة

جـ – تبدور عليه مظاهر الخمول والكسل

5- رغبته في التعلم والفهم ....

أ – جيدة

ب – متوسطة

جـ – ضعيفة جداً

6- مشاركته لزملائه في الأنشطة ....

أ – يشاركهم النشاط بفاعلية

ب – يشاركهم أحياناً

جـ – لا يميل إلى المشاركة نهائياً

7- مشاركتـــــه لـــــزملائه في مناقشــــة الموضوعــــات التي تطـــرح داخل الفصـــــل ....

أ - يشارك بنشاط وجدية

ب - يشارك إذا طلب منه المشاركة

جـ - لا يميل إلى المشاركة نهائياً

8- أثناء شرح المعلم في الفصل فإنه ....

أ - ينصت للشرح جيداً

ب- يميل إلى التحدث مع الزملاء أثناء الشرح

جـ - يعبث بأشياء تبعده عن الشرح

9- أثناء شرح المعلم في الفصل فإنه ....

أ - يتابع الشرح جيداً

ب - يحاول متابعة الشرح

جـ - لا يستطيع متابعة الشرح

10- عندما يوجه إليه سؤال فإنه ....

أ - يبدو فاهماً للسؤال

ب - يحتاج إلى تكرار السؤال أكثر من مرة لفهمه

جـ - لا يستطيع فهم السؤال

11- المتأمل له أثناء الشرح يجده ....

أ - أكثر هدوءاً واتزاناً

ب - أكثر توتراً وقلقاً

جـ - يتحرك باستمرار

12- عندما يجلس على مقعد فإنه..........................

أ – يجلس جلسة طبيعية

ب – يتحرك في مكانه

جـ – يحاول القيام باستمرار

13- أثناء شرح المعلم للدرس فإنه ....

أ – يلتزم الهدوء والصمت

ب – يتحرك أحياناً

جـ – يكون أكثر حركة من زملائه

14- عندما يتحدث مع زملائه فإنه ....

أ – يتحدث بهدوء

ب – يتحدث بصوت عالي

جـ – يتحدث بسرعة

15- عندما يتحدث الآخرون معه فإنه..........................

أ – ينصت إلى الحديث

ب – لا يفهم بحديثهم

جـ – يشوش عليهم

16- زملائه دائماً يصفونه بأنه ....

أ – هادئ ومتزن

ب – حركته قليلة

جـ – يتحرك حركات تضايقهم

17- أثناء شرح المعلم فإنه ....

أ – ينصت للشرح

ب – يلتفت كثيراً

جـ- ينام على مقعده

18-أثناء شرح المعلم فإنه............................

أ – ينظر للمدرس جيداً

ب – ينظر لزملائه

جـ – ينظر خارج الفصل

19-أثناء شرح المعلم فإنه ....

أ – ينصت للمعلم ويسمعه

ب – ينصت ويكتب

جـ – يشعر بعدم تركيزه نهائياً مع المدرس

20- بالنسبة لخروجه أثناء شرح المعلم ....

أ – لا يخرج غالباً

ب – يخرج عند الضرورة

جـ- يخرج كثيراً لأسباب تافهة

21- عندما يسأل المعلم سؤلاً فإنه ....

أ – يرفع يده بعد سماع السؤال وفهمه

ب – يرفع يده إذا طلب منه

جـ – يرفع يده قبل سماع السؤال

22- عندما يوجه إليه سؤال فإنه ....

أ – يجيب بتأنى

ب – لا يحاول الاجابة

جـ – يتسرع في الاجابة

23- عندما يعطى المعلم تعليمات وإرشادات فإنه ....

أ – يلتزم التعليمات

ب – يستحى من زملائه

جـ – لا يلتزم بالتعليمات

24- إذا أخطأ في الاجابة عن سؤال فإنه ....

أ – يجلس بهدوء

ب – يخجل من زملائه

جـ – يبكى لعدم معرفته الإجابة

25-يتسم سلوكه في الفصل بـ ....

أ – الاندفاع نادراً

ب – الاندفاع أحياناً

جـ – الاندفاع غالباً

26-إذا أخطأ في حق زميل له فإنه ....

أ – يعتذر لزميله غالباً

ب – يلتزم الصمت أحياناً

جـ – لا يهتم بالأمر

27- احتياجه لمتابعة وتوجيه المعلم أثناء شرح المعلم ....

أ – نادراً ما يحتاج إلى متابعة

ب – يحتاج المتابعة أحياناً

جـ – يحتاج للمتابعة باستمرار

28- إذا أخطأ في الإجابة عن سؤال فإنه ....

أ – يستطيع تقديم إجابة أخرى

ب يعترف بأنه أخطأ في الإجابة

جـ – يصر على الإجابة بدون اهتمام

29- عندما يشارك زملائه في نشاط رياضي فإنه ....

أ – ينتظر حتى يأخذ دوره

ب- لا يعنيه الأمر مطلقاً

جـ – يصعب عليه الانتظار وينصرف

30- قدرته على تنظيم الأعمال المُكلف بها ....

أ – ينظمها جيداً

ب – متوسط التنظيم

جـ – يجد صعوبة في التنظيم دائماً

31- إذا وجه إليه المعلم اللوم فإنه ....

أ – يمتثل لرأى المدرس ويعتذر

ب – يشعر بالضيق والقلق

جـ – يميل إلى البكاء

32- إذا حكى له أحد الزملاء مشهداً لحادث أليم ....

أ – ينظر إلى الموقف بواقعية

ب – ينظر إلى الموقف باستهتار

جـ – ينفعل بالموقف ويبكى

33- عندما تواجه صعوبة فإنه ....

أ – يتغلب عليها

ب – يحاول حلها

جـ – لا يحاول حلها

34- عندما يوضع في موقف منافسة مع زملائه فإنه ....

أ – غالباً ما يتغلب عليهم

ب – يحاول التغلب عليهم

جـ – يتجنب المنافسة دائماً

35- علاقته بزملائه توضح أنه ....

أ – اجتماعي بدرجة كبيرة

ب – اجتماعي إلى حد ما

جـ – ليست له علاقات اجتماعية بالمرة مع زملائه

36- إذا حدث أمامه موقف مضحك فإنه ....

أ – غالباً ما يبتسم

ب – لا يبدى اهتماماً بالموقف

جـ – يضحك بصوت عالي

37- حركته داخل الفصل ....

أ – حركة عادية

ب – يتحرك بدون هدف غالبا

جـ – حركته زائدة وغير منتظمة

38- عندما ينادى المعلم عليه فإنه ....

أ – يجيب على المعلم بسرعة

ب – يلتفت أحياناً للمعلم

جـ – غالباً ما يسمع النداء ولا يهتم

39- عندما يبكى في الفصل لسبب ما فإنه ....

أ – يبكى بكاءاً عادياً

ب – يتحمل المسئولية احياناً

جـ – لا يستطيع تحمل المسئولية

40- إذا طلب منه أن يتحمل المسئولية في عمل ما فإنه ....

أ – يتحمل المسئولية غالباً

ب – يتحمل المسئولية أحياناً

جـ – لا يستطيع تحمل المسئولية

41- علاقته مع زملائه في الفصل ....

أ – قوية دائماً

ب – علاقة عادية

جـ – علاقة متوترة دائماً

42- قدرته على الاندماج مع زملائه ....

أ – أكثر اندماجاً

ب – عادية جداً

جـ – قليل الاندماج معهم

43- ميل زملائه نحوه ....

أ – يميلون إليه باستمرار

ب – يميلون إليه أحياناً

جـ– يتجنبونه دائماً

44- ميله لتكوين صداقات مع الآخرين ....

أ – له أصدقاء كثيرون

ب – قليل الاصدقاء

جـ – ليس له أصدقاء

45- قدرته على مشاركة الجماعة في الأنشطة ....

أ – يشاركهم باستمرار

ب – يشاركهم احياناً

جـ– يميل للعمل الفردي

46-إذا طلب منه المعلم اعداد نشاط للفصل فإنه ....

أ – يتشاور مع زملائه ويستفيد منهم

ب – نادراً ما يتشاور مع زملائه

جـ– يستقل برأيه باستمرار

47-قدرته على القيام بدور قيادي في الفصل ....

أ – لديه القدرة غالباً

ب – لديه القدرة أحياناً

جـ – ليست لديه القدرة على القيادة

48-محافظته على النظام داخل الفصل ....

أ – يحافظ على النظام باستمرار

ب – يحافظ على النظام أحيانا

جـ – فوضوى لا يحافظ على النظام

49- التزامه بتعليمات إدارة المدرسة أثناء الفسحة ....

أ – يلتزم بالتعليمات

ب – يلتزم احياناً

جـ– مستهتر وغير ملتزم

50- عندما يلعب مع زملائه فإنه ....

أ – يحافظ على استمرارية اللعب

ب – ينسحب من اللعب

جـ – يسبب لهم العديد من المشاكل

ورقة إجابة قائمة الخصائص السلوكية
المميزة لذوي صعوبات التعلم

اسم الطالب /............................. اسم المدرسة/...........................

الفصل / .... عمر الطالب / ....

اسم المعلم / .... التاريخ / ....

م	أ	ب	جـ
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

م	أ	ب	جـ
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

م	أ	ب	جـ
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

م	أ	ب	جـ
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			

الأبعاد	أ	ب	جـ	د	هـ	المجموع الكلي للدرجات
الدرجة						

ملحق (2)

قائمة الكشف المبكر لصعوبات التعلم النمائية لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة

إعداد:

أ.د. أحمد أحمد عواد

هدف القائمة:

تهدف القائمة إلى الكشف المبكر عن صعوبات التعلم النمائية لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، والتي تؤدى إلى معاناة الأطفال من صعوبات تعلم أكاديمية في المدرسة الابتدائية، إذا لم يتم التعرف عليها ومواجهتها. فكلما كان الكشف عن صعوبات التعلم مبكراً كلما كان التغلب عليها أيسر وأسهل.

وصف القائمة:

تم إعداد القائمة بعد الاطلاع على الأدب النظري، ونتائج البحوث والدراسات السابقة في مجال صعوبات التعلم، مكونة من ثلاثة مجالات أساسية تعبر عن المظاهر الرئيسية لصعوبات التعلم النمائية لدى الأطفال قبل التحاقهم بالدراسة في صفوف المدرسة الابتدائية، في المرحلة العمرية من (4–6) سنوات، و. هي: الصعوبات اللغوية، الصعوبات المعرفية، والصعوبات البصرية – الحركية، وقد تم تحديد مظاهر الصعوبات في كل من مجالات القائمة، كما يلي:

1- صعوبات لغوية وتتضمن :

أ – الصعوبة في فهم اللغة المنطوقة (استقبال سمعى) .

ب – صعوبات تنظيمية (تفكير سمعى) .

جـ – صعوبات اللغة الشفهية (تعبير لفظى) .

2- صعوبات معرفية وتتضمن :

أ – صعوبات الانتباه والتمييز .

ب – صعوبات في الذاكرة .

جـ – صعوبات التكامل فيما بين الحواس .

د – صعوبة في حل المشكلة .

3– صعوبات بصرية – حركية وتتضمن :

أ – صعوبة التحكم في الحركة الدقيقة .

ب – صعوبة في أداء مهارات حركية كبيرة (تناسق عضلي) .

وبعد تحديد أبعاد القائمة ومظاهر الصعوبة في كل بعد من الأبعاد ، تم صياغة القائمة متضمنة أربع عبارات أمام كل مظهر من مظاهر الصعوبة ، والتي يمكن تطبيقها بمساعدة معلم رياض الأطفال الذي امضى سنة دراسية كاملة مع الطفل ، على أن يحدد المعلم ما إذا كانت كل عبارة من العبارات تنطبق على الطفل أم لا وذلك في ضوء أربعة مستويات (دائما – غالباً–أحياناً –نادراً) .

وبعد اعداد القائمة في صورتها الأولية تم عرضها على مجموعة من المحكمين (13) عضو هيئة تدريس بأقسام الصحة النفسية وعلم النفس ورياض الأطفال في كليات التربية ورياض الأطفال ، 6 موجهين لرياض الأطفال ، 8 من معلمي ومعلمات رياض الأطفال) وذلك بغرض الحكم على القائمة والتأكد من صدق العبارات ومدى ملائمتها للهدف الذي وضعت من أجله ، وفي ضوء آراء المحكمين تم إجراء بعض التعديلات في فقرات القائمة من خلال حذف بعض العبارات وإعادة الصياغة في عبارات أخرى ثم عرضت القائمة على (12) عضواً من أعضاء هيئة التحكيم مرة أخرى وأقروا بصلاحيتها للتطبيق في صورتها النهائية .

تطبيق القائمة وتصحيحها :

تطبق القائمة بواسطة معلمي رياض الأطفال الذين أمضوا سنة دراسية كاملة مع الطفل على أن يقوم المعلم بالإجابة على عبارات القائمة لكل طفل من الأطفال في الفصل على حدة ، ويعطى الطفل درجات (4، 3، 2، 1) وفق تسلسل مستويات الإجابة كما هي بالقائمة ويكون المجموع النهائي لعبارات القائمة (160) درجة ، فإذا حصل الطفل على أقل من (60%) (96 درجة) من مجموع درجات القائمة يكون لديه صعوبات تعلم نمائية ، وإذا حصل الطفل على أقل من (60%) من درجات كل بعد من الأبعاد يعتبر لديه صعوبة في هذا البعد من أبعاد القائمة .

تقنين القائمة :

قام الباحث بتطبيق القائمة على عدد (4) معلمات رياض الأطفال يقمن بالتدريس لعدد من الأطفال قوامها (51) طفلاً وطفلة ، وذلك في فصلين دراسيين بمدرسة الشبان المسلمين ببنها ، ثم أجريت على البيانات التي تم الحصول عليها المعالجات الإحصائية التالية :

* حسب الصدق التمييزي للقائمة عن طريق إجراء مقارنة لمتوسط درجات الأقوياء في الميزان بمتوسط درجات الضعاف في نفس الميزان (ن 1 = ن2 = 14) وذلك باستخدام طريقة المقارنة الطرفية ، وكانت النتائج كما يلي :

م 1 = 52,5	ع م1=4,28
م2= 111,07	ع م2= 1,27

وبما أن الفرق القائم بين المتوسطين يزيد عن (3) ، إذن فالفرق له دلالة إحصائية أكيدة ولا يرجع إلى الصدفة ، أي أن درجات تلك القائمة تميز تميزاً واضحاً بين المستويات الضعيفة والقوية للميزان ، أي أن القائمة صادقة في قياس تلك الصفة التي يقيسها الميزان .

* كما حسب ثبات القائمة عن طريق إيجاد معامل ألفا للثبات وكانت النتائج كما يلي :

معامل ألفا للثبات = 0,97 وهو معامل ثبات دال إحصائياً .

- كما حسب أيضاً ثبات القائمة عن طريق إيجاد معامل إرتباط " بيرسون " بين درجات الأسئلة الفردية والزوجية في القائمة ، ثم استخدام معادلة التصحيح " لسبيرمان وبراون " وكانت النتائج .

معامل الارتباط (ر) = 0,95

معامل الثبات (ر أ أ) = 0, 98 وهو معامل ثبات دال إحصائياً

وعند مستوى دلالة 0,01

* كما حسب الاتساق الداخلي للمفردات عن طريق إيجاد معاملات الارتباط بين درجـــة كـــل مفردة من المفردات والمجموع الكلي للدرجات وتراوحت قــيم معـــاملات الارتبـــاط لجميـــع المفردات ما بين (0, 528 : 0, 789) وذلك يؤكد مدى الاتساق الداخلي للمفردات وأن جميع المفردات أظهرت ثباتاً دالاً إحصائياً .

* كما حسب الاتساق الداخلي لأبعاد القائمة عن طريق إيجاد معاملات الارتباط درجات الأبعاد والمجموع الكلي للدرجات ، وتراوحت قيم معاملات الارتباط فيما بـــين (0,799 : 0,914) وذلك يؤكد مدى الاتساق الداخلي للأبعاد وأن جميع الأبعاد أظهرت ثباتاً دالاً إحصائياً .

قائمة الكشف المبكر لصعوبات التعلم النمائية
لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة

بيانات :

اسم الطفل: **العمر :**

المدرسة: **التاريخ :**

اسم المدرس: **الفصل :**

تعليمات :

زميلي الفاضل .... زميلتي الفاضلة ....

أمامك مجموعة من العبارات التي من خلالها يمكن التعرف على صعوبات التعلم النمائية التي يعاني منها طفلك داخل الفصل الدراسي ، وعليك بقراءة كل عبارة من العبارات بدقة وتاني ، وتحديد مدى انطباق العبارة على سلوك طفلك داخل الفصل من خلال تعاملك معه أثناء العام الدراسي ، وذلك من خلال درجات الموافقة الموجودة أمام كل عبارة وهي:

دائماً: تعني أن العبارة تنطبق على سلوك الطفل في كل تصرفاته.

غالباً: تعني أن العبارة تنطبق على سلوك الطفل في معظم تصرفاته.

أحياناً: تعني أن العبارة تنطبق على سلوك الطفل في بعض الأحيان ولا تنطبق في أحيان أخرى.

نادراً: تعني أن العبارة نادراً ما تنطبق على سلوك الطفل.

ويجب عليك وضع علامة (√) أسفل درجة الموافقة التي تناسب سلوك طفلك كما تلاحظها أنت وليس الآخرين. وأعلم أن الإجابة الصحيحة تعتمد على الملاحظة الدقيقة لسلوك الطفل والانتباه إلى مدى تكرار هذه السلوك ومدى حدته، والمهم أن يكون الحكم على سلوك الطفل صائباً وغير مبالغ فيه.

برجاء ملء البيانات الخاصة بهذه القائمة ونشكركم على حسن تعاونكم معنا.

م	الأبعاد والعبارات	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً
A	**البعد الأول : صعوبات لغوية**				
	أ :				
1	يفهم كل ما يقوله المعلم في الفصل .				
2	يستطيع أن يردد الكلمات بعد سماعها من المعلم.				
3	يستطيع أن يردد الأعداد بعد سماعها في الفصل .				
4	يسمع صوت المعلم من أي مكان بالفصل.				
	ب :				
5	يربط بين الصورة والحرف				
6	ينطق الأحرف المتشابهة في الصوت نطقاً سليماً				
7	ينطق جميع الأحرف الهجائية دون خطأ				
8	يذكر الأعداد من 1-إلى 10				
	جـ :				
9	ينطق الكلمات بطلاقة دون خطأ				
10	قادر على الحديث الشفهي مع الآخرين				
11	يستطيع أن يصف ما شاهده من أحداث أو مواقف				
12	يعبر عن قصة من خلال صورة أمامه				
B	**البعد الثاني : صعوبات معرفية**				
	د :				
13	كثير الالتفاف والحركة في الفصل وغير منتبه للشرح				
14	يميز بين الأحرف الهجائية بعضها وبعض وخاصة المتشابه منها				

15	يستطيع أن يميز بين الألوان بعضها وبعض				
16	يميز بين الصور والأشكال بعضها وبعض				
	هـ :				
17	يتذكر أسماء الصور والأشكال				
18	يتذكر الأحرف الهجائية				
19	يتذكر بعض البيانات الخاصة به والأسرة				
20	يتذكر أحداق وقعت بالأمس				
	و :				
21	يسمع الاسم الذي يعبر عن صورة ويشير إليها				
22	يسمع أسماء أجزاء الجسم ويشير إليها				
23	يمكنه التحرك للأمام والخلف بالعدد				
24	يمكنه الوثب من المكان بالعدد				
	ز :				
25	يستطيع أن يحدد الاختلافات بين الإشكال وبعضها				
26	يستطيع التعرف على الأشياء المتشابهة بين الأشكال				
27	يستطيع التوصيل بين الأشياء التي تنتمي لمجموعة واحدة .				
	ح :				
29	يمكنه التصرف في حل مشكلة بسيطة				
30	يمكنه التصرف والوصول إلى شيء أمامه				
31	يتصرف بأمانة إذا وجد مبلغاً من المال				
32	يتصرف بحكمة إذا تركته سيارة المدرسة				

C	**البعد الثالث : صعوبات بصرية – حركية**				
	ط :				
33	يمكنه تقليب صفحات الكتاب والوصول إلى الصفحة المطلوبة				
34	يستطيع ترتيب المكعبات وعمل أشكال مختلفة منها				
35	يستطيع الإمساك بالقلم والكتابة به				
36	يستطيع استخدام الألوان في الرسم				
	ى :				
37	يستطيع أن يقفز في أمان من ارتفاع بسيط				
38	يستطيع السير وهو يحجل لمسافة معينة				
39	يستطيع ارتداء وخلع ملابس الأنشطة بمفرده				
40	يستطيع أن يقفز من مكانه لنقطة أخرى ليست بعيدة عنه				

المراجع

- إبراهيم، منيرة خالد (1999) . التعرف المبكر على الأطفال ذوي صعوبات التعلم في مرحلة ما قبل المدرسة في دولة الكويت. ***رسالة ماجستير***، جامعة الخليج العربي، البحرين.

- الحقيل، أمجد عبد العزيز(1997). دراسة مسحية في صعوبات التعلم لدى تلاميذ الصف الثاني الابتدائي في المملكة العربية السعودية. ***مشروع دبلوم***، جامعة الخليج العربي، البحرين.

- الخطيب، جمال (1995-أ). ***الكشف المبكر عن الاعاقة***. الشارقة: مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.

- الخطيب، جمال (1995-ب). ***مقدمة في التدخل المبكر***. الشارقة، مدينة الشارقة للخدمات الانسانية.

- الخطيب، جمال والحديدى، منى (1994). ***مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة***. الشارقة، مطبعة المعارف.

- الخطيب، جمال والحديدي، منى (1997)0 ***مدخل إلى التربية الخاصة***.الكويت، مكتبة الفلاح.

- الدوخى، فوزي (1996). دراسة مقارنة بين معادلات تحديد التباعد بين القدرة والانجاز لذوي صعوبات التعلم بدولة الكويت. ***مشروع دبلوم***، جامعة الخليج العربي، البحرين.

- الروسان، فاروق (1987). العجز في التعلم لطلبة المدارس الابتدائية من وجهة نظر التربية الخاصة (دراسة نظرية). ***مجلة العلوم الاجتماعية بالكويت، المجلد 21***، العدد(1).

- الزراد، فيصل (1991). صعوبات التعلم لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية في دولة الإمارات العربية المتحدة (دراسة مسحية تربوية نفسية). ***رسالة الخليج العربي، العدد (38)***، السنة (11)، مكتب التربية العربي لدول الخليج بالرياض.

- الزيات، فتحي مصطفى (1989). دراسة لبعض الخصائص الانفعالية لدى ذوي صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية. ***مجلة جامعة أم القرى***، العدد (2)،ص(445: 496).

- الزيات، فتحي مصطفى (1998). *صعوبات التعلم: الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية*. القاهرة، دار النشر للجامعات.

- سالم، محمود و الشحات، مجدي و عاشور، أحمد (2003). *صعوبات التعلم: التشخيص والعلاج*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

- السرطاوي، زيدان وسيسالم، زيدان (1988). *المعاقون أكاديميا وسلوكيا: خصائصهم وأساليب تربيتهم*. الرياض، دار عالم الكتب للنشر والتوزيع.

- سعيد، جميل (2002). أثر غرف مصادر التعلم على تنمية التحصيل الدراسي للطلبة ذوي صعوبات التعلم في اللغة العربية. *رسالة ماجستير*، الجامعة الأردنية.

- السليمان، مها (1999). الفروق في الخصائص السلوكية بين التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم. *مشروع دبلوم*، جامعة الخليج العربي، البحرين.

- الشيخ، سمية (1998). الفروق في الكفاءة الاجتماعية بين التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم. *رسالة ماجستير*، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، البحرين.

- صادق، أمال وأبو حطب، فؤاد (1996). *علم النفس التربوي*. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

- صادق، فاروق امحمد (2006). غرفة المصادر كمركز لتنمية خبرات التربية الخاصة في المدارس العادية. *المؤتمر الدولي الأول لصعوبات التعلم*، وزارة التربية والتعليم السعودية، الرياض (19-2006/11/22).

- ضيف، محمد حسن (1989). دراسة مسحية في صعوبات التعلم الخاصة عند طلاب المرحلة الابتدائية. *مشروع مقدم ضمن متطلبات الحصول على دبلوم التربية الخاصة*. كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.

- عباس، أحمد عبد الله (1988)0 مشكلة التعريف والمنهج في ميدان العجز عن التعلم. *المجلة التربوية، العدد (18)*، المجلد الخامس،مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت.

- عبد الرحيم، فتحي السيد(1990). **سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة**. الجزء الثاني، الطبعة الثانية. الكويت، دار القلم.

- عبد الرحيم، فتحي السيد (1997). ***صعوبات التعلم ومحكات التعرف عليها.*** محاضرات غير منشورة قدمت لطلبة الدراسات العليا في التربية الخاصة، جامعة الخليج العربي، البحرين.

- عبد الوهاب، عبد الناصر أنيس (1993). دراسة تحليلية لأبعاد المجال المعرفي والمجال الوجداني للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي. ***رسالة دكتوراه،*** كلية التربية، جامعة المنصورة، مصر.

- عواد، أحمد أحمد (1988). مدى فاعلية برنامج تدريبي لعلاج بعض صعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. ***رسالة ماجستير،*** كلية التربية، جامعة الزقازيق/ فرع بنها.

- عواد، أحمد أحمد (1992). تشخيص وعلاج صعوبات التعلم الشائعة لدى تلاميذ الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي. ***رسالة دكتوراه،*** كلية التربية، جامعة الزقازيق/ فرع بنها.

- عواد، أحمد أحمد (1994). التعرف المبكر على صعوبات التعلم النمائية لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية. ***المؤتمر العلمي الثاني لمعهد الدراسات العليا للطفولة،*** جامعة عين شمس،ص ص (304: 342).

- عواد، أحمد أحمد (1996). التعرف المبكر على الأطفال ذوي صعوبات التعلم0 ***ندوة جهود التعرف المبكر على أخطار الإصابة بالإعاقة في دول مجلس التعاون الخليجي***0 جامعة الخليج العربي، البحرين.

- عواد، أحمد أحمد (1998). ***قراءات في علم النفس التربوي وصعوبات التعلم.*** الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

- عواد، أحمد أحمد (1999). ***اختبار الاستعداد المدرسي لأطفال الحضانة والروضة*** القاهرة، دار الفكر العربي.

- عواد، أحمد أحمد(2000) . مدي فاعلية برنامج تدريس علاجي لصعوبات الكتابة الإملائية لدي التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية . ***مجلة الإرشاد النفسي،*** جامعة عين شمس، العدد الثاني عشر، السنة الثامنة ، ص ص (157: 222) .

- عواد، أحمد أحمد (2002). مدخل شامل لنماذج و أساليب التقييم التشخيصي لصعوبات التعلم . ***مجلة الإرشاد النفسي*** – جامعة عين شمس ، العدد (15)،: السنة العاشرة ، ص(105 : 142) .

- عواد، أحمد و ربيع، مسعد (1994). الفروق بين التلاميذ العاديين و ذوى صعوبات التعلم في حل المشكلات الرياضية اللفظية. ***مجلة مستقبل التربية العربية،*** مركز ابن خلدون للدراسات الإنمائية وجامعة حلوان، العدد الثاني، 1995، ص (33: 58) .

- عواد، أحمد و الإمام، محمد (2007). واقع الخدمات التربوية في غرف المصادر للطلبة ذوي صعوبات التعلم بالأردن. ***المؤتمر السنوي الرابع عشر لمركز الارشاد النفسي،*** جامعة عين شمس، القاهرة: 8–9 ديسمبر، 2007، ص (591–631).

- العوض، عبد العزيز والجنيدل، عبد الله (1998). الفروق في بعض الخصائص السلوكية بين التلاميذ ذوي عجز الانتباه والتلاميذ ذوي صعوبات التعلم. ***مشروع دبلوم،*** جامعة الخليج العربي، البحرين.

- كيرك وكالفانت (1988). ***صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية.*** (ترجمة: السرطاوي، زيدان والسرطاوي،عبد العزيز). الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.

- القريوتي، يوسف والسرطاوي، عبد العزيز والصمادي،جميل (1995). ***المدخل إلى التربية الخاصة.*** الإمارات العربية المتحدة، دار القلم.

- القمش، مصطفى و الامام، محمد (2006). ***الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: أساسيات التربية الخاصة.*** عمان، الطريق للنشر والتوزيع.

- محمد، صلاح (2002). برنامج مقترح لعلاج صعوبات التعلم لدى تلاميذ غرف المصادر بالمدرسة الإبتدائية التأسيسية بدولة الإمارات العربية المتحدة. ***رسالة دكتوراه،*** معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

- محمد، عادل عبد الله (2005). الوعي أو الإدراك الفونولوجي لأطفال الروضة كمؤشر لصعوبات التعلم. ***مجلة رعاية وتنمية الطفولة،*** جامعة المنصورة، المجلد الأول، العدد الرابع.

- محمد، عادل عبد الله (2006). ***قصور المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة وصعوبات التعلم.*** القاهرة، دار الرشاد.

- المعايطة، داود (1999). فاعلية غرف المصادر كأحد البدائل التربوية للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة. ***رسالة دكتوراه،*** جامعة افريقيا العالمية، السودان.

- الناطور، ميادة (2007). ***صعوبات التعلم*** (في: الخطيب وآخرون، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة). عمان، دار الفكر.
- هارجروف وبوتيت (1988). ***التقييم في التربية الخاصة والتقويم التربوي***. (ترجمة: عبد العزيز السرطاوي وزيدان السرطاوي). الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.
- هالاهان وكوفمان ولويد وويس و مارتينز (2007). ***صعوبات التعلم: مفهومها – طبيعتها – التعلم العلاجي*** (ترجمة: محمد، عادل عبد الله). عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الوقفي، راضي (2003). ***صعوبات التعلم: النظري والتطبيقي***. عمان، منشورات كلية الأميرة ثروت.
- يوسف، عبد الهادي (1996). دراسة مقارنة بين معادلات تحديد التباعد بين القدرة والانجاز للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالبحرين. ***مشروع دبلوم***، جامعة الخليج العربي، البحرين.
- Adelman, H. S. & Taylor, L. (1993). ***Learning Problems and Learning Disabilities: Moving Forward.*** California, Brook Slcole Publishing Company.
- A publication of the National Dissemination Center for Children with Disabilities (2004). Learning disabilities. ***http://www.nichcy.org/***
- Baroody, A., & Ginsburg, H. (1991). ***Mathematics assessment.*** In: H. L. Swanson (Ed.), ***Handbook on the assessment of learning disabilities*** (pp.127-227). Austin, Texas, Pro-Ed. An International Publisher.
- Basildon District Council (2003).Housing strategy for people with learning disabilities. 2003 – 2008. Executive Summary. ***www.basildondistrict.com.***
- Benedictis, Tina de, Jaffe, Joelline, & Segal, Jeanne (2006). Learning Disabilities: Types, Symptoms, Diagnosis, and Causes. ***http://www.helpguide.org/mental/learning disabilities.***
- Bentum, Kwesi E.(2003). Dose reading instruction in learning disability resource rooms really work? A longitudinal study. ***Reading Psychology***; (24) 3/4, p361.
- Bergert, S. (2000). The warning signs of learning disabilities. ERIC Clearinghous on Disabilities and Gifted Education. ***http:// ericec.org***
- Binder, C. (2004). Precision Teaching: Measuring and Attaining Exemplary Academic Achievement. ***http://www.michellecohen.com/precision_teaching.html.***

- Binder, C., & Watkins, C. L. (1990). Precision Teaching and Direct Instruction: Measurably superior instructional technology in schools. ***Performance Improvement Quarterly,*** 3(4), 74-96.
- Bond, James A.; Buchtel, Henry A. (1984). Comparison of the Wisconsin Card Sorting Test and the Halstead Category Test. ***Journal of Clinical Psychology,*** v40 n5 p1251-55
- Brutten, M., Richardson, S. and Mangel, C. (1979). ***Some things wrong with my child: A parents book about children with learning disabilities.*** New York, Harcourt Brace Jovanovich.
- Bryan, T. H. & Bryan, J. H. (1986). ***Understanding learning disabilities.*** California, May Field Publishing Company.
- Calhoon, Fuchs, Mary Beth , and Lynn S.(2003). The effects of peer-assisted learning strategies and curriculum-based measurement on the mathematics performance of secondary students with disabilities. ***Remedial & Special Education;*** (24) 4, p235.
- Center for Mental Health in Schools at UCLA. (2002). ***An introductory packet on learning problems and disabilities.*** Los Angeles, CA: Author.
- Cicci, R. (1995). ***What is wrong with me? Learning disabilities at home and school.*** New York Press.
- Chalfant, James C. (1989). Learning Disabilities: Policy Issues and Promising Approaches. ***American Psychologist,*** v44 n2 p392-98.
- Child Trends of the National Health Interview Surveys (2006). Learning disabilities. ***www.childtrendsdatabank.org***
- Cone, Thomas E.; Wilson, Lonny R. (1981). Quantifying a Severe Discrepancy: A Critical Analysis. ***Learning Disability Quarterly,*** v4 n4 p359-71.
- Department of Health (2001). ***Valuing people: A new strategy for learning disability for the 21st century.*** England..
- Gersten, R. M., & Maggs, A. (1982). Five year longitudinal study of cognitive development of moderately retarded children in a Direct Instruction program. ***Analysis and Intervention in Developmental Disabilities,*** 2, 329-343.
- Elbaum, B. (2002). The self concept of students with learning disabilities: A meta analysis of comparisons across different placements. ***Learning Disabilities Research & Practice;*** (17) 4, p216-226.
- Englert, Carol Sue, Wu, Xiuwen, Zhao, Yong (2005). Cognitive tools for writing: Scaffolding the performance of students through Technology. ***Learning Disabilities Research & Practice;*** (20) 3, p184-198.

- Forness, Steven R.; And Others (1987).Micro-Interpretation of a Meta-Analysis: A Reply to Inglis and Lawson. ***Learning Disability Quarterly***, v10 n3 p249-52.
- Frankenberger, William; Harper, Jerry (1987). . States' Criteria and Procedures for Identifying Learning Disabled Children: A Comparison of 1981/82 and 1985/86 Guidelines. ***Journal of Learning Disabilities***, v20 n2 p118-21
- Hallahan, D. & Kauffman, J. M. (1976). ***Introduction to learning disabilities: A psycho. behavioral approach.*** New Jersey, Prentice Hall.
- Hammill, D. D., Bryant, B. R. (1998). ***Learning disabilities diagnostic Inventory***. Austin, Texas: Pro-Ed. An International Publisher.
- Hunt, N. & Marshall, K. (1994). ***Exceptional children and youth: An introduction of special education***. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Kaval, K. (1988). ***Learning disabilities: state of the art and practice.*** San Diego: College Hall Press.
- Kirk, S. A., Kirk, W. P. (1973). ***Psycholinguistic learning disabilities: Diagnosis and remediation***. Urban III. University of Illinois Press.
- Kirk, S. A., & Gallagher, J. J., and Anastasiow, N. J. (1997). ***Educating exceptional children.*** (8th.Ed). New York, Houghton Mifflin Company.
- Klingner, J. K. & Vaughn, S. (1999). Student's perception of instruction in inclusion classrooms: Implication for students with learning disabilities. ***Exceptional Children***, 66 (1), p23-37.
- Lerner, J. (2003). ***Learning disabilities: Theories, Diagnosis and Teaching strategies***. (9th. Ed.). Boston, Houghton Mifflin Company.
- Levine, M. (1988). ***Learning disability: What is it?*** ACLD New briefs, 173, 1-2.
- Lyon,G. R. (1996). Learning disabilities. ***special Education for Students with Disabilities***, Vol. 6, No, 1.
- Mangrum, C. T. & Strichart, S. S. (1982). ***College and learning disabled student (A guide to program selection, development, and implementation).*** London, Grune & Stratton, Inc.
- Mann, L., Goodman, & Widerhalt, L. (1978). ***Teaching learning disabled adolescent.*** Boston, Houghton Mifflin Company.
- Mastropieri, Margo A. (1987). Statistical and Psychometric Issues Surrounding Severe Discrepancy: A Discussion. ***Learning Disabilities Research***, v3 n1 p29-31.
- Mark, L. & Batshaw, M. (1997). ***Children with disabilities.*** (4th. Ed.). Baltimore, Paul. H. Books Publishing Co, Inc.

- McLoughlin, J. A. & Lewis, R. B. (1994). ***Assessing Special Students.*** (4th ed.). New York, Macmillan College Publishing Company.
- McKinney, James D.; Hocutt, Anne M..(1988). Learning Disability Discrepancy Formulas: Differences among Them. ***Journal of Learning Disabilities,*** v21 n1 p12-18.
- Mercer, C. D. (1997). ***Student with learning disabilities.*** (5th. Ed.), New Jersey, Prentic Hall, Inc.
- Mercer, C. D.& Mercer, A. R. (2001). ***Teaching students with learning problems.*** (6th ed.). Upper Saddle River, NJ, Prentice Hall.
- National Center for Learning Disabilities Inc (NCLD) (2000). Information about learning disabilities. ***http://A:/info-ld.html.***
- National Center for Education Statistics (2007). ***Statistics on Learning Disabilities***
- National Institute of Mental Health (NIMH) (1993). Learning Disabilities. ***U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Institute of Mental Health Publication*** No. 93-3611.
- National Joint Committee on Learning Disabilities (1987). ***Learning disabilities and the preschool child.*** Asha, 29, 35-38.
- National Longitudinal Transition Study (2007). ***Statistics on Learning Disabilities.***
- Naylor, S. (2003). ***A Housing Strategy for People with A Learning Disability.*** Prepared for Kent County Council Housing Implementation Group of the Learning Disability Partnership Board.
- Rivera, D. P. & Smith, D. D. (1996). ***Teaching students with learning and behavior problems.*** (4th. ed.). Boston, Allyn and Bacon.
- Rosenberg, M. S. (1989). The effect of daily homework assignments on the acquisition of basic skills by students with learning disabilities. ***Journal of Learning Disabilities,*** 22,314-323.
- Ross, O. A. (1976). ***Psychological Aspects of Learning Disabilities and Reading Disorder.*** New York, McGraw- Hill Book Company.
- Salvia, J., Ysseldyke, J. E. (1998). ***Assessment.*** (7th ed.). Boston, Houghton Mifflin Company.
- Sinclair, Esther; Alexson, Joyce. (1986). Learning Disability Discrepancy Formulas: Similarities and Differences among Them. ***Learning Disabilities Research,*** v1 n2 p112-18
- Skillnet Group, Kent UK (2005). ***Planning housing and support with people who have a learning disability.*** © E-bility Pty Ltd (1998 to 2005).
- Smith, C. R. (1994). ***Learning disabilities: The Interaction of learner, task, and setting.*** Third Edition. Boston: Allyn and Bacon.

- Taylor, R. L. (1993). ***Assessment of exceptional children***. (3rd ed.). Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.
- Torgesen, J. K. (1991). ***Learning disabilities: Historical and conceptual issues.*** In: Wong (ED), Learning About learning disabilities (pp.3-39). San Diego, Academic Press.
- U. S. Department of Education (1991). To assure the free appropriate public education of all children with disabilities. ***Thirteenth Annual Report to Congress on the Implementation of the Individuals with Disabilities Act.*** Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Vaughn, S., Elbaum, B., & Boardman, A. G. (2001). The social functioning of students with learning disabilities: Implication for inclusion. ***Exceptionality***, 9(1), p49-67.
- Wallace, G.; Larsen, S. C. (1992). ***Educational assessment of Learning Problems: Testing for teaching***. (2nd ed.). Boston, Allyn and Bacon.
- Watkins, C. L. (1988). Project Follow Through: A story of the identification and neglect of effective instruction. ***Youth Policy***, 10(7), 7-11.
- Wilson, L. R. (1975).Learning Disability as Related to Infrequent Punishment and Limited Participation in Delay of Reinforcement Tasks. ***Journal of School Psychology***, 13, 3, 255-262.
- Wilson, Lonny R.; Cone, Thomas (1984). The Regression Equation Method of Determining Academic Discrepancy. ***Journal of School Psychology***, v22 n1 p95-110.
- Wong, B. (1991). ***Learning about learning disabilities***. San Diego, Academic Press.
- Zigmond, N. , Thornton, H. (1988). ***Learning disabilities in adolescents and adults.*** In: K. Kavale (ED.), Learning disabilities: state of the art and practice. San Diego: College Hall Press.



مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع



مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع

صعوبات التعلم



مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع

عمان - شارع الجامعة الأردنية - مقابل كلية الزراعة
تلفاكس: 5337798 ص.ب 1527 عمان 11953 الأردن